

VPPB atípico secundario a Neuritis vestibular inferior

Dra. Grinstein, Dra. Weinschelbaum, Dr. Carmona
Ineba Buenos Aires, Argentina

Historia Clínica: 18 años de edad que inicio con acufeno en OI y vértigo permanente con síntomas vagales.

Dentro de las 24 hs desde el inicio del cuadro presenta hipoacusia subita (anacusia OI). En la primer semana mareos, embotamiento y vértigo de segundos frente a cambios posicionales.

Examen Físico:

Romberg a izq, Ny post head shake a derecha, bedside HIT no evidencia sacada de refijacion.

Estudios: RMN de encéfalo y angulos pontocerebelosos sin hallazgos patológicos VNG+VHIT

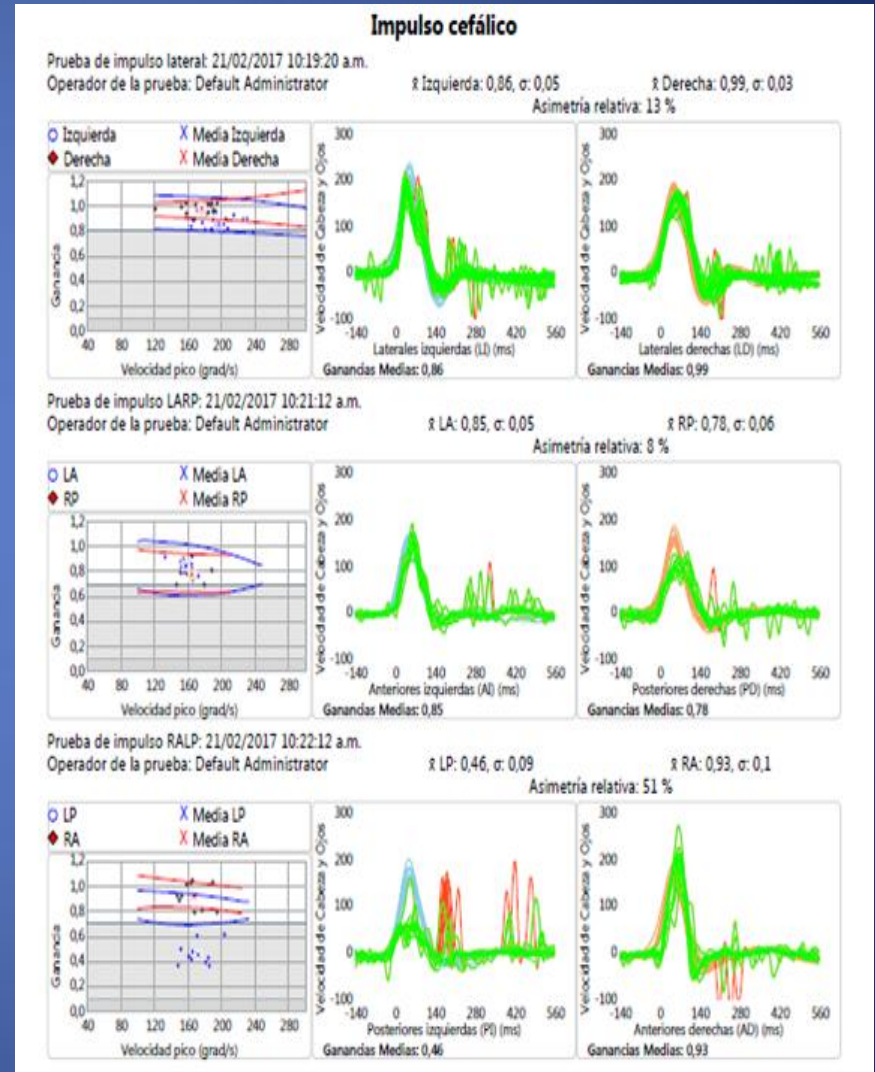
Disminucion ganancias VOR canal posterior izquierdo en VHIT. En VNG Dix Hallpike a izquierda con nistagmo downbeat luego de 30 segundos de latencia con sensación de vértigo concomitante .

Tratamiento: Se realiza maniobra de Epley. Control 7 dias después bajo video frenzel : sin nistagmo con Dix Hallpike.

Refiere mejoría sintomatica.

Realiza actividades de su vida diaria con normalidad.

Conclusion: esta es una presentacion atípica de una patologia frecuente tanto en su localizacion anatomica como en su posterior VPPB



Cita de este póster:

Grinstein G. VPPB ATÍPICO SECUNDARIO A NEURITIS VESTIBULAR INFERIOR. Revista ORL [Internet]. 27 Jul 2018 [citado 19 Jul 2018]; 9(7): 1.12. Disponible en: <http://revistas.usal.es/index.php/2444-7986/article/view/18904>