

Recomendaciones Sd Menière

El síndrome de Menière se trata de una enfermedad crónica, y de causa poco conocida. Se cree que está en relación con el aumento de presión de los líquidos presentes en el oído interno, donde asienta el órgano encargado del equilibrio. Los principales síntomas son el vértigo, pérdidas de audición fluctuantes (que en el inicio de la enfermedad se recuperan) y acúfenos o 'pitidos'. Es muy típica la sensación de taponamiento en el oído, incluso con el tiempo los pacientes acaban identificando ciertos síntomas o 'auras' que predicen el inicio de una nueva crisis.

Se trata de una enfermedad de muy larga evolución y progresa lentamente, por lo que su diagnóstico definitivo suele retrasarse. Con el tiempo disminuyen el número y la intensidad de las crisis, aunque en muchas ocasiones, a expensas de una pérdida de audición definitiva que puede ser de leve a severa. Igualmente los acúfenos pueden cronificarse, para lo cual también tenemos otra serie de recomendaciones si fuera necesario, pero en resumen hay que saber que el tratamiento va orientado a entrenar el desvío de nuestra atención y no ser conscientes de la presencia de estos 'pitidos'.

Debemos diferenciar dos momentos en esta patología: el momento de la crisis y los períodos sin crisis, en los que el paciente se encuentra asintomático y cuya duración varía mucho entre diferentes pacientes o incluso en el propio paciente en diferentes épocas de su vida.

Ciertas tácticas de cuidado personal pueden ayudar a reducir el impacto de la enfermedad de Ménière. Considera estos consejos para utilizarlos:

DURANTE UNA CRISIS:

Cuando comienza una crisis no hay nada que puedas hacer para evitarla, simplemente pasarla de la mejor manera posible. El período crítico puede durar varias horas, aunque posteriormente puede quedar cierta inestabilidad o sensación de 'embarcamiento' que puede durar más tiempo. **No te agobies**, el síndrome de Meniere es un diagnóstico benigno y normalmente se han descartado patologías más graves previamente.

- Los **sedantes vestibulares** como la sulpirida (Dogmatil) o las benzodiazepinas (diazepam...) son útiles para hacer más llevaderas el inicio de las crisis, pero no deben tomarse por cuenta propia de manera crónica, pues estamos dificultando que nuestro cerebro compense la función vestibular con el oído sano.
- **Siéntate o acuéstate cuando te sientas mareado.** Durante un episodio de vértigo, evita las cosas que pueden empeorar tus signos y síntomas, como movimientos

repentinos, luces brillantes, mirar televisión o leer. Intenta fijar la vista en un objeto que no se esté moviendo.

- **Ten en cuenta que podrías perder el equilibrio.** Una caída podría provocar lesiones graves. Utiliza buena iluminación si te levantas por la noche. Un bastón para caminar podría ayudarte con la estabilidad si tienes problemas crónicos de equilibrio.
- **Descansa durante los ataques y después de estos.** No te apresures a volver a tus actividades habituales. Aunque tampoco es recomendable hacer una vida cama-sillón ni evitar salir por miedo a una nueva crisis. Pasear y hacer ‘vida normal’ es la mejor rehabilitación para evitar inestabilidades residuales crónicas

ENTRE CRISIS:

Es conveniente realizar cambios en el estilo de vida

- **Limita la sal.** El consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de sal puede aumentar la retención de líquidos (esto incluye la sal al cocinar y la que traen los propios alimentos comprados). Los expertos también recomiendan dividir el consumo de sal a lo largo del día.
- **Limita la cafeína, el alcohol y el tabaco.** Estas sustancias pueden afectar el equilibrio de líquidos en los oídos.
- Problemas psicológicos asociados: El estrés, la fatiga, las complicaciones familiares o laborales, influyen en la aparición de crisis de Menière. Si es necesario, se pueden recetar medicamentos para **combatir el estrés /ansiedad.**
- Ciertos medicamentos como la **betahistina** son útiles para reducir el número de crisis, aunque su utilidad durante el momento agudo del vértigo es escasa. Se trata de un medicamento con mínimos efectos secundarios (en su mayoría molestias gastrointestinales) y seguro de manera crónica. Una vez que su Menière se haya estabilizado es posible que el otorrinolaringólogo decida darle el alta para que usted mismo o con ayuda de su médico de familia vayan regulando la dosis de betahistina, siempre buscando la mínima dosis eficaz.
- Al contrario de lo que diga cierto refrán, puede ser un consuelo saber que no somos los únicos sufriendo una patología, por ello hay foros y páginas web que pueden servir de apoyo, como por ejemplo <https://www.sindromedemeniereespana.com/recien-diagnosticado> y en donde podemos encontrar información útil y consejos de primera mano.