



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín del Hospital Clínico para sus graduados en provincia**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de Ciencias Médicas**. Este tiene el propósito de evidenciar la evolución del contenido y poner a disposición de nuestra audiencia documentos académicos originales que han impulsado nuestra revista actual, sin embargo, no necesariamente representa a la línea editorial de la publicación hoy en día.

A P E N D I C E

Prueba Calórica

La mejor forma de comprender el funcionamiento del Sistema Vestibular es a través de la Prueba Calórica. Esta, no requiere de instrumental especial, bastando un termómetro de baño y un irrigador y permite obtener valiosa información con fines diagnósticos. Si se irriga el conducto auditivo externo con agua fría o caliente, el efecto térmico difundirá hacia las demás estructuras del oído y con cierta latencia provocará corrientes de convección en la endolinfa de los canales semicirculares. Si el paciente está en decúbito horizontal, con ligera anteflexión encéfalica de 30° el canal horizontal queda vertical con su ampolla en la parte superior (como un arco de concavidad interna con la ampolla a nivel de la raíz de la ceja y el segmento posterior en el conducto auditivo externo). Al estimular con agua caliente el conducto auditivo externo derecho se crea una corriente ampulífuga que estimula el canal semicircular horizontal derecho. Esto produce vértigo y un desplazamiento del cuerpo y ambos ojos hacia la izquierda. El desplazamiento ocular es rectificado por un movimiento rápido, en sentido opuesto, de ambos ojos. Esto se denomina Nistagmo (es decir, un movimiento ocular rítmico e involuntario de los globos oculares con una fase lenta, en este caso hacia la izquierda y una fase rápida rectificadora hacia la derecha. Por convención el sentido del nistagmo se denomina por la fase rápida de manera que en este caso hablaríamos de Nistagmo hacia la derecha). Si estimulamos ahora el conducto auditivo externo derecho con agua fría se produce la situación opuesta: una corriente ampulífuga que deja en "minusvalía" el canal derecho con respecto

al izquierdo. Es decir, una situación similar a si estimuláramos con agua caliente el canal semicircular izquierdo: en ambos casos una primacía del canal izquierdo con respecto al derecho, que está bajo la acción "depresora" de la corriente ampulífuga creada por el agua fría. De aquí que la estimulación con agua fría a derecha produce un desplazamiento del cuerpo hacia la derecha o un Nistagmo hacia la izquierda (la fase correctora o rápida), (en resumen: "el Nistagmo huye del agua fría y busca el agua caliente ").

La prueba calórica ha sido standarizada en diversas formas, siendo la metódica de Hallpike la más usada. Colocado el sujeto en decúbito con la cabeza en ante-flección de 30° y con los ojos dirigidos al frente se irriga cada conducto auditivo con agua sucesivamente a 30 y 44°C (la temperatura corporal considerada en 37°C más y menos 7°C), durante 40 segundos con un volumen líquido de 250 a 300 cc. cada vez. Entre una estimulación y otra debe haber una pausa de 5 minutos. Después de una latencia de más o menos 20 segundos, aparece el nistagmo que dura hasta más o menos 2 minutos 15 segundos. La duración de la respuesta nistágmica es el mejor índice de la excitabilidad vestibular. Normalmente, las respuestas en ambos oídos son simétricas, aceptándose como normal una diferencia de hasta 20 segundos. Debe observarse además la dirección, amplitud y frecuencia del nistagmo y la intensidad de la sensación vertiginosa.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE EPISODIOS VERTIGINOSOS RECURRENTES

	Duración del Vértigo	Tinitus e Hipoacusia	Síntomas o Signos Neurológicos	Prueba Calórica
ENF. DE MENIERE	varios minutos a horas.	si	no	hipoexcitabilidad
PSEUDOMENIERE	varios minutos a horas.	no	no	normal
NEURONITIS VESTI- BULAR.	varios minutos a horas.	no	no	hipoexcitabilidad
NEURINOMA DEL ACUSTICO	varios minutos a horas +	si	si	hipoexcitabilidad
VERTIGO POSTURAL PAROXISTICO	segundos	no	no	normal
INSUFICIENCIA VERTEBRO-BASILAR	segundos a minu- tos.	rara vez	frecuentemente	normal

+ Más frecuentemente produce una sensación de inestabilidad permanente cuando da com-
promiso vestibular.