



Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello

www.revista.acorl.org.co



Editorial

Vértigo y mareo en mujeres: lo que aún debemos comprender

Melissa Castillo Bustamante *

* Editora de la revista *Acta Colombiana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5282-7470>

En el contexto actual de la práctica médica, caracterizada por la búsqueda de precisión diagnóstica y terapéutica, existe un área que requiere mayor atención: las diferencias en la incidencia y presentación de los trastornos vestibulares según el sexo del paciente. Diversos estudios poblacionales han mostrado que las mujeres presentan una mayor frecuencia de vértigo y mareo que los hombres, con implicaciones relevantes para el diagnóstico, manejo y pronóstico de estas condiciones.

Datos epidemiológicos indican que hasta un 29,5% de la población ha experimentado episodios de vértigo, y es más común en mujeres. Esta diferencia se ha relacionado con factores fisiológicos, entre ellos las fluctuaciones hormonales propias del ciclo menstrual, el embarazo, el uso de anticonceptivos y la menopausia. La presencia de receptores de estrógeno y progesterona en el oído interno sugiere un papel directo de estas hormonas en la función vestibular, lo que podría explicar la mayor incidencia y la variabilidad en la presentación clínica de los trastornos vestibulares en mujeres.

Por ejemplo, el vértigo posicional paroxístico benigno (VPPB) representa aproximadamente el 8% de las causas de mareo moderado a severo, con una prevalencia vitalicia del 2,4% y de predominio femenino (65% de los casos), especialmente en mujeres entre los 50 y 70 años. La reducción de estrógeno durante la menopausia se ha asociado con un aumento en la frecuencia de VPPB, posiblemente por alteraciones en el metabolismo del calcio que afectan la estabilidad de los otolitos. Algunos estudios sugieren que la terapia hormonal podría reducir la incidencia de VPPB en mujeres posmenopáusicas, aunque se necesitan investigaciones adicionales para establecer recomendaciones clínicas claras.

De manera similar, la enfermedad de Ménière, caracterizada por crisis de vértigo, hipoacusia y *tinnitus*, presenta una incidencia de 13 por cada 100.000 habitantes, con una proporción de mujeres cercana al 65%. Se ha observado que, en mujeres en edad reproductiva, los ataques pueden coincidir con fases del ciclo menstrual en las que disminuye el estradiol; mientras que el uso de anticonceptivos hormonales podría reducir la frecuencia e intensidad de los episodios. La hipótesis planteada es que los cambios hormonales afectan la microcirculación del oído interno, lo que podría alterar el equilibrio de la endolinfa y contribuir a la aparición de síntomas.

Tradicionalmente, cuando se descartaban causas neurológicas o cardiovasculares, el mareo en mujeres se atribuía a factores psicosociales. Sin embargo, los hallazgos recientes sobre la influencia hormonal ofrecen explicaciones fisiológicas plausibles, que deben ser consideradas en la evaluación integral de pacientes con mareo o vértigo.

En este sentido, el trabajo de la Dra. Carolin Lerchenmüller, desde la cardiología, ha sido clave para abrir el camino hacia un enfoque de medicina de género que busca reconocer y comprender las diferencias biológicas y hormonales entre hombres y mujeres como elemento fundamental para un diagnóstico y tratamiento más acertados. Este enfoque es cada vez más relevante en otras especialidades, y en otorrinolaringología existe una necesidad evidente de profundizar en estas diferencias no solo en el campo del vértigo y el mareo, sino también en otras áreas que impactan la salud auditiva y vestibular femenina.

La integración de estos conocimientos en la práctica clínica puede facilitar un diagnóstico más preciso y un manejo personalizado, especialmente en poblaciones como mujeres en etapas de cambios hormonales significativos. Asimismo, se destaca la necesidad de investigaciones prospectivas que permitan confirmar estos hallazgos y definir estrategias terapéuticas basadas en la fisiopatología subyacente.

En conclusión, reconocer y estudiar las diferencias en la presentación de los trastornos vestibulares según el sexo del paciente es esencial para optimizar la atención médica, mejorar su calidad de vida y avanzar hacia una medicina más precisa y basada en la evidencia. Se requiere mayor investigación para comprender en detalle cómo las características hormonales y fisiológicas propias de cada sexo influyen en la incidencia, manifestación y evolución de los trastornos vestibulares, con el objetivo de desarrollar estrategias diagnósticas y terapéuticas que mejoren la atención y el pronóstico de todos nuestros pacientes.

Atentamente,

Melissa Castillo Bustamante
Directora, *Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello*