

Mecanismos relacionados con el desarrollo del vértigo postural paroxístico benigno en pacientes con lesión cervical: revisión de la literatura

Mechanisms related to the development of benign paroxysmal positional vertigo in patients with cervical injury: a literature review

Rodolfo Yahel Mar Delgado, Dr. Francisco Vázquez Nava*

Resumen

El vértigo postural paroxístico benigno (VPPB) es una de las causas más frecuentes de vértigo a nivel mundial y se asocia principalmente con cambios de posición cefálica. Diversos mecanismos traumáticos han sido implicados en su desarrollo, particularmente aquellos que generan lesión cervical. La identificación de dichos mecanismos resulta fundamental para prevenir complicaciones, optimizar el abordaje diagnóstico y mejorar los resultados terapéuticos, especialmente en pacientes con antecedente de traumatismo cervical. El objetivo de esta revisión de la literatura fue analizar los mecanismos relacionados con el desarrollo del VPPB en pacientes con lesión cervical, a partir de la evidencia científica disponible. Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos como PubMed y Google Scholar, utilizando palabras clave, operadores booleanos y conectores, conforme a un enfoque metodológico sistemático. Inicialmente se identificaron aproximadamente 700 artículos, de los cuales, tras un proceso de selección por criterios de inclusión y exclusión, se analizaron cinco estudios relevantes. Los resultados mostraron que los principales mecanismos traumáticos asociados al desarrollo de VPPB en pacientes con lesión cervical incluyen caídas, accidentes de tránsito y latigazo cervical. Asimismo, se identificó una frecuente coexistencia de hipofunción vestibular, especialmente en adultos mayores y en pacientes con traumatismo craneoencefálico. La evidencia sugiere una conexión significativa entre la lesión cervical y el desarrollo del VPPB, lo que resalta la importancia de una evaluación clínica integral y un manejo individualizado en este grupo de pacientes.

Palabras clave: vértigo postural paroxístico benigno; lesión cervical; mecanismos traumáticos; sistema vestibular; mareo posicional

Correspondencia: fvazquez@docentes.uat.edu.mx

Fecha de recepción: 08/julio/2025 | **Fecha de aceptación:** 02/octubre/2025 | **Fecha de publicación:** 26/marzo/2026

*Universidad Autónoma de Tamaulipas, México

Abstract

Benign paroxysmal positional vertigo (BPPV) is one of the most common causes of vertigo worldwide and is mainly associated with changes in head position. Various traumatic mechanisms have been implicated in its development, particularly those that result in cervical injury. Identifying these mechanisms is essential to prevent complications, optimize diagnostic approaches, and improve therapeutic outcomes, especially in patients with a history of cervical trauma. The objective of this literature review was to analyze the mechanisms related to the development of BPPV in patients with cervical injury, based on the available scientific evidence. A bibliographic search was conducted in databases such as PubMed and Google Scholar, using keywords, Boolean operators, and connectors, following a systematic methodological approach. Initially, approximately 700 articles were identified; after a selection process based on inclusion and exclusion criteria, five relevant studies were analyzed. The results showed that the main traumatic mechanisms associated with the development of BPPV in patients with cervical injury include falls, traffic accidents, and whiplash injury. In addition, a frequent coexistence of vestibular hypofunction was identified, particularly in older adults and in patients with traumatic brain injury. The evidence suggests a significant association between cervical injury and the development of BPPV, highlighting the importance of comprehensive clinical evaluation and individualized management in this group of patients.

Keywords: benign paroxysmal positional vertigo; cervical injury; traumatic mechanisms; vestibular system; positional dizziness



MECANISMOS RELACIONADOS CON EL DESARROLLO DEL VÉRTIGO POSTURAL PAROXÍSTICO BENIGNO EN PACIENTES CON LESIÓN CERVICAL: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Rodolfo Yahel Mar Delgado, Francisco Vázquez Nava
Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Medicina "Dr. Alberto Romo Caballero"

INTRODUCCIÓN

El Vértigo Postural Paroxístico Benigno (VPPB) es una patología frecuente a nivel mundial, generada por diferentes mecanismos traumáticos que requieren ser analizados. De acuerdo con investigaciones recientes, en la población pediátrica resulta ser una condición poco frecuente con una prevalencia de 0.4% a 8%, mientras que en la edad adulta es de 17-42%. Una de las estrategias fundamentales para limitar el desarrollo de la sintomatología y complicaciones del vértigo es determinar los mecanismos que favorecen su desarrollo.

OBJETIVO

Analizar los mecanismos relacionados con el desarrollo del Vértigo Postural Paroxístico Benigno (VPPB) en pacientes con lesión cervical, con base en la literatura disponible.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda en las diferentes bases de datos: PubMed, Google Scholar, etc; para la detección actualizada y obtenida mediante el desarrollo de investigaciones basadas en el método científico.

Se utilizaron palabras claves, boleanos y conectores para su identificación.

RESULTADOS

Se identificaron inicialmente 700 artículos, de los cuales, tras un proceso, se seleccionaron cinco estudios que cumplieron con los criterios establecidos para su inclusión en el análisis.

AUTORES	TÍTULO	CONCLUSIONES
Caro Herrera J. H., et al.	Evaluación del vértigo y trastornos del equilibrio en pacientes con tamizaje vascular y positivo.	El episodio de vértigo es asociado principalmente a cambios de posición; a nivel cervical se debe indagar acerca del compromiso de los movimientos del cuello en el plano horizontal.
Alfonso Ávila Y. S., et al.	Evaluación del vértigo y/o trastornos del equilibrio en pacientes con tamizaje cervical positivo.	El grupo oaBPPV+ mostró mayores déficits de orientación sensorial. Se debe estar atentos a la hipofunción vestibular coexistente en los adultos mayores con VPPB, ya que esto puede exacerbar su ya deteriorado control postural más que el VPPB solo.
Pauwels S., et al.	La hipofunción vestibular coexistente altera el control postural pero no la fragilidad y el bienestar, en adultos mayores con vértigo posicional paroxístico	No se encontró asociación entre el VPPB y la postura cervical. La disminución de la lordosis cervical es consecuencia del VPPB, no su causa etiológica. El VPPB puede estar acompañado de patologías cervicales dolorosas.
Özudoğru Çelik T., et al.	Análisis de la postura cervical en pacientes con vértigo posicional paroxístico benigno.	En el paciente con lesión medular cervical aguda y presencia de VPPB, el diagnóstico y tratamiento adecuado, individualizado y minimizando los riesgos puede ofrecer una resolución completa del vértigo.
Peñalosa Polo P., et al.	Patient with cervical spinal cord injury and benign paroxysmal positional vertigo treated with particle repositioning maneuvers.	La presencia de paresia vestibular en pacientes con VPPB secundario a TCE, no es un hallazgo infrecuente, en el estudio, correspondió a un 35,4%, siendo este más frecuente en hombres.

CONCLUSIONES

Los mecanismos traumáticos identificados que favorecen la lesión cervical y en consecuencia el desarrollo de VPPB, son las caídas, los accidentes de tránsito y el latigazo cervical, por tanto, existe una conexión importante entre la lesión cervical y el desarrollo del VPPB.

BIBLIOGRAFÍA

1. Özudoğru Çelik T. 2023. Análisis de la postura cervical en pacientes con vértigo posicional paroxístico benigno Parokismal Benigno Pozisyonel Vertigolu Hastalarda Servikal Postür Analizi. Bozok Tıp Dergisi.;13(3):58-67.
2. Peñalosa Polo P, Santandreu Jiménez, E. Bárbara Bataller J.L. Méndez Suárez. 2023. Paciente con lesión medular cervical y vértigo posicional paroxístico benigno tratado con maniobras de reposición de partículas. Rehabilitación;57:3.
3. Iribarren J, Cisternas A, Waissbluth S. 2023. Prevalencia de hipofunción vestibular en el vértigo postural paroxístico benigno post traumatismo craneoencefálico. Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello. 83; 359-366.