

## Crisis de pánico y disfunción VESTIBULAR

Enrique Soto

Existen diversas evidencias que indican que las lesiones vestibulares pueden pasar inadvertidas, pero interferir posteriormente con aspectos cognitivos, particularmente con la percepción que el propio individuo tiene de sí mismo, de su cuerpo y de sus capacidades para desplazarse en el medio.

Estudios bien controlados en pacientes psiquiátricos que presentan crisis de pánico han permitido demostrar que, a diferencia de otros pacientes psiquiátricos, este grupo falla en las pruebas vestibulares, lo que indica que la causa de estos padecimientos pudiera estar en muchos casos en una lesión vestibular compensada y subclínica, que puede haber pasado casi desapercibida para el paciente.

Los casos que presentaron una mayor frecuencia de falla en las pruebas vestibulares fueron pacientes con agorafobia.<sup>1</sup> Todo esto se relaciona con el hecho de que las lesiones del órgano vestibular, si bien en su etapa aguda producen alteraciones importantes del equilibrio y del control de la posición de los ojos, posteriormente pueden compensarse gracias a cambios plásticos en el sistema nervioso y pasar prácticamente desapercibidas en la vida normal del sujeto. Sin embargo, el déficit en la información acerca de la posición y movimientos de la cabeza pudiera producir en el individuo problemas para analizar su posición y la de otros en el espacio y, consecuentemente, constituir un elemento que favorece la aparición de la conducta fóbica. Cabe anotar que también la entrada sensorial vestibular se ha asociado frecuentemente con problemas de anosognosia,<sup>2</sup> ya que la estimulación vestibular es capaz de producir una franca mejoría temporal en pacientes con este trastorno. Este hecho refuerza la idea de que si bien la información vestibular no tiene una representación perceptual tan prominente como la de otras modalidades sensoriales como son la visión o la audición, la información vestibular participa de forma importante en la generación de la imagen que el individuo tiene de sí mismo y de su posición y desplazamiento en el espacio.

### NOTAS

<sup>1</sup> La agorafobia es el temor o ansiedad que produce el permanecer en espacios públicos abiertos. Como todas las fobias se caracteriza por producir una gran ansiedad en el sujeto que evita a como de lugar el objeto o la circunstancia que origina la fobia.

<sup>2</sup> La anosognosia es una forma compleja de desconocimiento de partes del cuerpo. Se presenta de forma más común en pacientes que sufren una embolia cerebral que afecta la circunvolución temporal inferior y regiones periinsulares del hemisferio derecho.

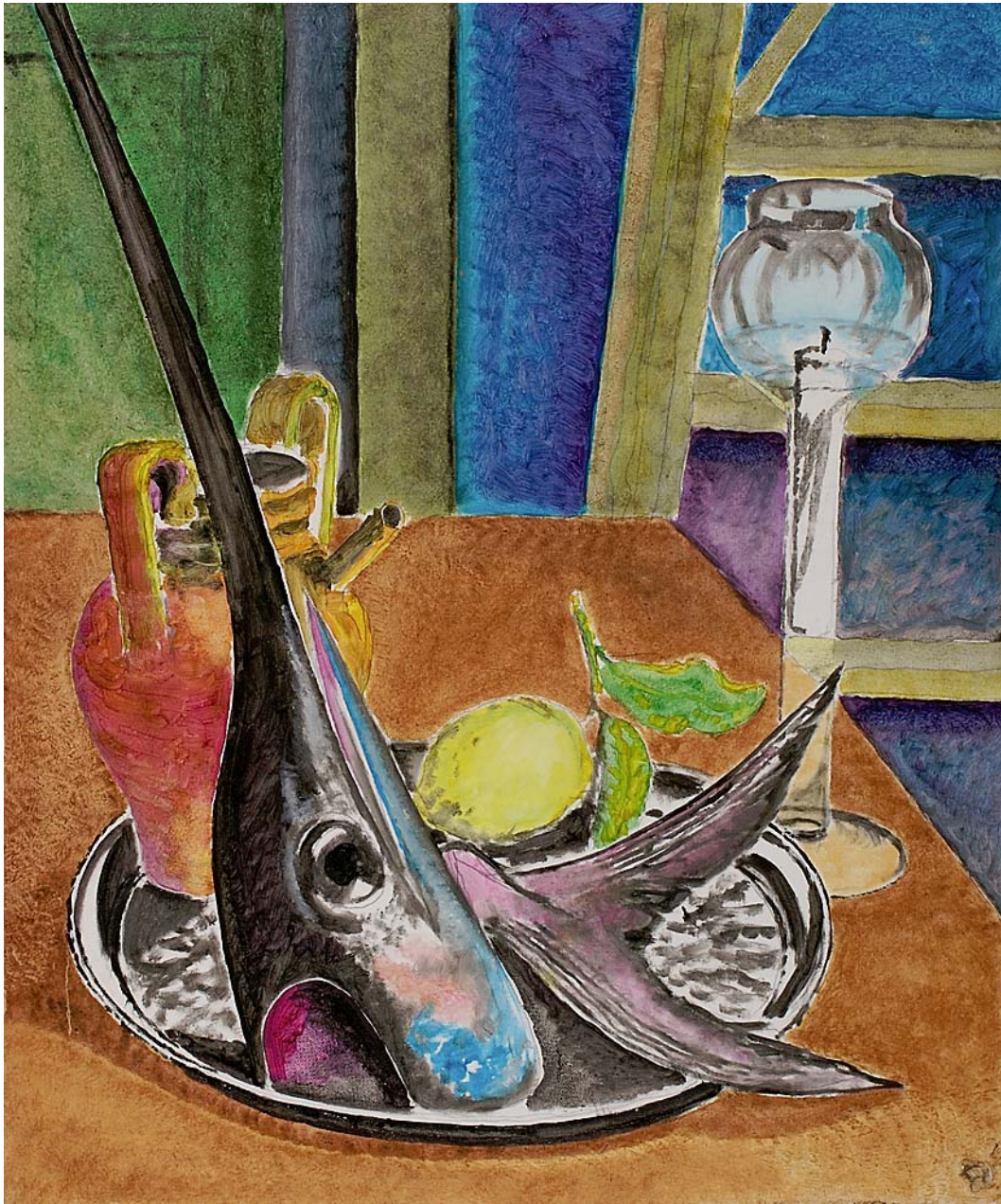
### BIBLIOGRAFÍA

Jacob RG, Furman JM, Durrant JD y Turner SM. Panic, agoraphobia and vestibular dysfunction. *American Journal of Psychiatry* 153 (1996) 503-512.

**Enrique Soto**  
**Instituto de Fisiología, BUAP**  
**esoto24@gmail.com**



© Emilio Battisti, *Autorretrato*, 1999, óleo sobre lienzo montado en cartón, compuesto de tres piezas: 50 x 35, 50 x 60 y 50 x 35 cm.



© Emilio Battisti, *Naturaleza muerta con pez espada*, 1997, óleo sobre lienzo montado en cartón, 50x60 cm.