

Comprensión del Vértigo Alternobárico



1.

El sistema vestibular juega un papel en:

- A. Compensación del espacio aéreo del oído medio
- B. Traduciendo los cambios de presión en sonido
- C. Balance y equilibrio
- D. Compensación del oído externo
- E. Coordinación del oído

Ninguna ☉

2.

El vértigo alternobárico (AV) se asocia más comúnmente con un cambio de presión... ¿en qué parte del cuerpo?

- A. Oído interno
- B. Oído medio
- C. Cerebro
- D. Ojos
- E. Canales semicirculares

Ninguna ☉

3.

El oído es un sistema interconectado de espacios, llenos de aire y fluidos. Normalmente hay un:

- A. Continuo movimiento de gas entre el oído interno y la parte posterior de la garganta
- B. Intercambio continuo de gas entre el oído medio y la parte posterior de la garganta, excepto durante la deglución o el bostezo
- C. Absorción periódica de líquido en el oído medio, reduciendo la presión en el oído medio
- D. Movimiento periódico de líquido entre el oído externo y medio
- E. Movimiento periódico de gas en el oído medio, como durante la deglución o el bostezo

Ninguna ☉

4.

El nistagmo, una condición a menudo asociada con el vértigo alternobárico (AV), se define como:

- A. Sensación de que el cuerpo está girando
- B. Movimiento ocular rítmico involuntario
- C. Vómitos provocados por náuseas intensas

- D. Respuesta de pánico que puede ocurrir durante un episodio de AV
- E. Dolor causado por una presión excesiva sobre la membrana timpánica

Ninguna

5.

Los síntomas del vértigo alternobárico (AV) podrían considerarse peligrosos porque:

- A. El buzo podría entrar en pánico, lo que provocaría un ascenso incontrolado
- B. Los síntomas severos pueden durar horas, lo que dificulta la salida segura a la superficie
- C. La presión elevada en el oído medio también significa que queda atrapado más nitrógeno, lo que aumenta el riesgo de disfunciones disbáricas en el oído medio
- D. El pánico podría inducir hiperventilación, lo que lleva a una alta concentración de dióxido de carbono en la sangre
- E. La perforación de la ventana oval asociada con un AV conduce a un vértigo debilitante

Ninguna

6.

Para reducir la probabilidad de desarrollar vértigo alternobarico (AV), un buceador debe:

- A. Compensar suave y frecuentemente durante el descenso
- B. Compensar pasivamente antes de descender
- C. Usar técnicas de ecualización una vez alcanzada la profundidad máxima
- D. Usar tapones para los oídos para ayudar a disminuir la igualación de presión en ambos oídos

Ninguna

7.

DAN Europe informa que los buceadores que experimentan repetidamente vértigo alternobárico (AV) deben:

- A. Tomar descongestionantes para facilitar la compensación
- B. Usar tapones para los oídos para disminuir la presión en el oído externo
- C. Considerar el uso de nitrox para reducir el daño al oído medio causado por el nitrógeno en el gas de respiración
- D. Ser evaluado por un profesional médico para descartar condiciones potencialmente graves o peligrosas
- E. Bucear a no más de 9 m para evitar cambios de presión excesivos

Ninguna

8.

El vértigo alternobarico se caracteriza típicamente por ¿cuál de los siguientes síntomas?:

- A. Frecuencia cardíaca rápida, que dura varias horas
- B. Náuseas severas que duran 24 horas
- C. Pérdida de audición en uno o ambos oídos, que duran hasta varios minutos
- D. Síncope de aguas someras
- E. Sensación de giro, que dura unos segundos

Ninguna

9.

La forma más efectiva de gestionar un episodio de vértigo alternobárico (AV) es:

- A. Descender lentamente y mantener el contacto visual con una referencia visual fija hasta que desaparezcan los síntomas
- B. Ascender lentamente a la superficie hasta que los síntomas desaparezcan
- C. Mantener el control y permanecer a una profundidad fija hasta que desaparezcan los síntomas
- D. Descender lo más rápido posible, y hacer contacto físico con un objeto fijo hasta que desaparezcan los síntomas
- E. Compensar activamente y con frecuencia, hasta que desaparezcan los síntomas

Ninguna

10.

Si un buceador experimenta dolor de oído al descender, la respuesta ideal es:

- A. Ascender a una profundidad en la cual disminuye el dolor de oído, luego compensar suavemente mientras se desciende lentamente
 - B. Ascender lentamente, salir del agua y tomar descongestionantes antes de volver a intentar la inmersión
 - C. Continúe el descenso lo más lentamente posible, y hacer movimientos de deglución hasta que los oídos se igualen
 - D. Encuentre una profundidad en la cual el dolor no sea molesto, y continúe la inmersión, ecualizando frecuentemente
 - E. Deja de descender, estabilízate y continúa intentando la compensación hasta que el dolor disminuya
- Ninguna

11.

Durante un descenso, un buceador con persistente dificultad para compensar, debería:

- A. Continuar el descenso, ascendiendo con la frecuencia necesaria para aliviar cualquier dolor en el oído
 - B. Finalizar la inmersión, porque la dificultad para descender puede aumentar las posibilidades de complicaciones posteriores
 - C. Acortar la inmersión, porque el descenso prolongado aumenta la posibilidad de tener vértigo alternobárico
 - D. Emerger lentamente, compensar perfectamente y volver a intentar el descenso
 - E. Detener el descenso, estabilizar y esperar a que la trompa de Eustaquio permita la igualación pasiva
- Ninguna

12.

El bloqueo inverso ocurre cuando el volumen de gas en el oído medio:

- A. Disminuye durante el ascenso y no puede escapar
- B. Aumenta durante el descenso y no puede entrar
- C. Disminuye durante el descenso y no puede entrar
- D. Aumenta durante el ascenso y no puede escapar
- E. Disminuye durante el descenso y no puede escapar

Ninguna

13.

Los síntomas de vértigo que persisten por más de varios minutos son, muy probablemente, un signo de:

- A. Congestión severa que requiere tratamiento con descongestionantes y antibióticos
- B. Nistagmo no rítmico asociado con un aumento significativo de la presión en un oído
- C. Estimulación calórica provocada por un cambio brusco de temperatura en ambos oídos
- D. Aumento repentino y significativo de la presión en un oído medio
- E. Barotrauma del oído interno

Ninguna