

La pérdida del olfato o del gusto después de una lesión cerebral traumática

Enero de 2020

www.msktc.org/tbi/factsheets

Hoja informativa sobre la lesión cerebral traumática

En esta hoja informativa se explica la pérdida del olfato o del gusto que puede presentarse después de una lesión cerebral traumática.

Lo que usted necesita saber

- Sus sentidos del olfato y el gusto son muy importantes para muchos aspectos de su vida.
- La lesión cerebral traumática puede afectarlos.
- Con frecuencia, la pérdida del olfato después de este tipo de lesión es la causa de que se pierda el sentido del gusto.
- Hable con su médico si tiene alteraciones del olfato o el gusto.

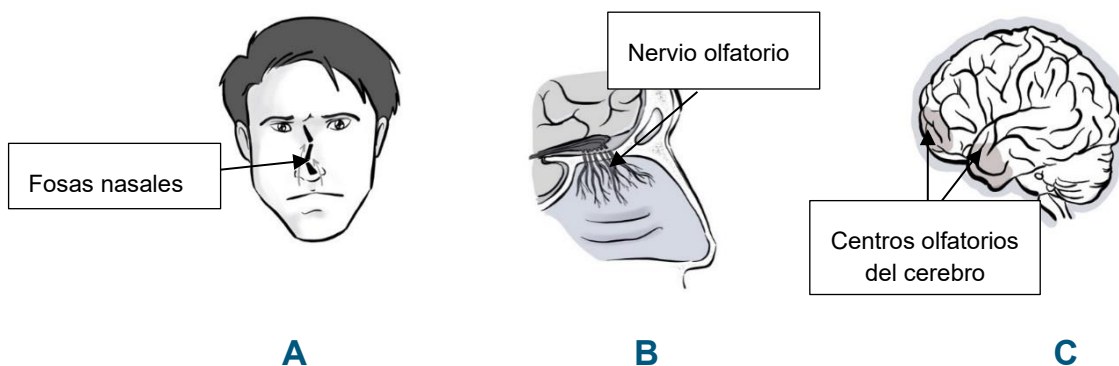
¿Por qué son importantes el olfato y el gusto?

- El olfato y el gusto complementan la forma en que disfrutamos y percibimos los alimentos y los olores agradables, como el perfume de las flores.
- Ambos sentidos son importantes para nuestra seguridad, porque nos permiten detectar signos de alerta. El olfato nos puede indicar la presencia de ciertos peligros, como un escape de gas o un incendio. Los alimentos o bebidas que tienen mal sabor o que huelen de cierta forma podrían ser peligrosos.
- El olfato y el gusto preparan al organismo para digerir los alimentos.
- Ambos sentidos nos ayudan a formar nuevos recuerdos y a evocar cosas pasadas. También pueden causar una respuesta emocional intensa. Por ejemplo, el aroma de la torta de manzana podría traerle a usted recuerdos de su abuela y del amor que le tiene.

¿Por qué se puede perder el olfato después de un traumatismo de la cabeza o el cerebro?

Cuando el aire entra por la nariz, activa ciertos nervios. Estos nervios llevan información a una parte del cerebro llamado el bulbo olfatorio. Luego, esa información pasa a la parte del cerebro que genera el sentido del olfato. La pérdida del olfato puede deberse a una lesión de la membrana que tapiza el interior de la nariz (fosas nasales, diagrama A). Otras causas podrían ser la lesión del nervio que lleva las sensaciones olfativas de la nariz al cerebro (nervio olfatorio, diagrama B) o el daño de las partes del cerebro que procesan los olores (diagrama C). Otras posibles causas son las infecciones y ciertos medicamentos y toxinas.

El Sistema Modelo de Lesión Cerebral Traumática (*Traumatic Brain Injury Model System*) cuenta con el patrocinio del Instituto Nacional para la Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR) de la Administración para la Vida Comunitaria del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (Si desea más información, visite <http://www.msktc.org/tbi/model-system-centers>).



El olfato y el gusto forman parte de un sistema sensorial en el que ambos tienen mucho en común. La percepción de los sabores viene casi por completo de la nariz. El olfato y el gusto están relacionados directamente porque ambos activan los mismos nervios. Los receptores del gusto en la lengua y los nervios de la nariz trabajan en equipo para informarnos sobre el aire que respiramos y los alimentos que comemos.

¿Cómo se detectan los problemas del olfato y el gusto después de la lesión cerebral traumática?

Es posible que usted no detecte problemas del olfato ni del gusto inmediatamente después de la lesión cerebral traumática. Con el tiempo, a medida que reanuda su alimentación habitual y comienza a recuperarse de la lesión, tal vez los note. Si está preocupado por sus sentido del olfato o del gusto, hable con su médico. Distintos tipos de médicos pueden examinarle el sentido del olfato, por ejemplo, los fisiatras o especialistas en medicina física y rehabilitación; los neurólogos, que tratan las enfermedades del sistema nervioso; y los otorrinolaringólogos, especialistas en el oído, la nariz y la garganta. Estos médicos determinarán qué pruebas necesita usted para encontrar las causas de la pérdida del olfato o del gusto, y le darán recomendaciones sobre cómo controlar el problema.

¿Cómo se ve afectado el apetito por la pérdida del olfato y el gusto?

- El olor de la comida estimula el apetito; la pérdida del olfato puede disminuir el apetito y causar falta de interés en la comida.
- La pérdida del olfato puede reducir la producción de saliva. Si esto sucede, los alimentos secos, como los panecillos y las galletas de sal, son más difíciles de comer.
- Es posible que muchos alimentos que se requieren para tener una alimentación equilibrada ya no le parezcan apetitosos. Esto podría conducir a una alimentación que no tenga una variedad equilibrada de nutrientes.
- Las alteraciones del sentido del gusto pueden hacer que ciertos alimentos, como la carne, le parezcan de mal sabor. Si es así, usted los evitará.
- Cualquiera de estos problemas podría influir en los alimentos que usted escoja y dar como resultado una alimentación deficiente.

Los problemas del olfato y el gusto pueden influir en la vida cotidiana y poner en peligro su seguridad:

- La falta de apetito o de interés en los alimentos y la incapacidad de disfrutar de las comidas puede hacer que usted coma muy poco, con lo cual no recibiría vitaminas y nutrientes importantes que el organismo necesita, o podría adelgazarse de una manera peligrosa.
- No sentirse satisfecho con los alimentos puede hacerle comer demasiado, porque está buscando constantemente algo con qué satisfacer la falta del sentido del gusto. Esto podría traducirse en un aumento peligroso de peso y en otros problemas de salud.
- Algunas personas podrían agregar demasiada sal a las comidas para darles sabor y esto puede contribuir a problemas de salud, como la presión arterial alta.
- Comer comidas viejas, podridas o con toxinas puede causar intoxicación por alimentos.
- La incapacidad de oler fugas de gas, vapores tóxicos o sustancias químicas puede ser peligrosa si no se detecta.
- Tal vez no pueda determinar qué líquidos son peligrosos o venenosos, ni cuáles son inofensivos.
- Si ha perdido el olfato, quizá no sepa cuándo necesita bañarse, ponerse desodorante ni lavar la ropa. Esto causará deterioro de la higiene.

¿Hay otras dificultades de la pérdida del olfato y el gusto?

Las partes del cerebro que intervienen en el olfato y el gusto están cerca de las que se encargan de otras funciones. Si las zonas que se encargan del gusto y el olfato están lesionadas, otras zonas cercanas también podrían estarlo. Por esta razón, algunos pacientes también podrían tener:

- Problemas emocionales (depresión, irritabilidad)
- Problemas conductuales (impulsividad, agresividad)
- Dificultad para reconocer los sentimientos de los demás y responder a ellos
- Menos preocupación por los sentimientos y las necesidades de los demás

¿Mejorarán el olfato y el gusto?

- Puede haber recuperación. Las investigaciones demuestran que el 30 % de las personas afectadas mejoran naturalmente con el tiempo.
- Cuanto antes mejoren los síntomas, mejor. La mayoría de las personas que mejoran lo hacen entre 6 y 12 meses después de la lesión cerebral traumática.
- Las probabilidades de mejorar con el tiempo aumentan si la pérdida del olfato es leve.
- Algunas personas recuperan la capacidad de identificar los olores fuertes, pero no los más sutiles.

¿Qué debe hacer si tiene pérdida del olfato o el gusto?

- Cocine con muchas especias, pero no agregue demasiada sal.
- Pruebe alimentos picantes y muy condimentados.
- Prefiera alimentos salados, dulces, amargos o ácidos.
- Busque alimentos crocantes o con textura, como los *pretzels*.
- Póngase recordatorios para saber cuándo debe comer.
- Piense en la posibilidad de usar una aplicación para teléfono inteligente para registrar los nutrientes y las calorías que consume cada día.
- Pregúntele su médico si debe tomar complementos vitamínicos.
- Anote las fechas en los alimentos y en los envases abiertos. Revise las fechas de vencimiento antes de comer.
- Instale detectores de humo en cada piso. Mantenga a mano los extinguidores de incendios.
- Prefiera las estufas y hornos eléctricos a los de gas.
- Compre un detector de gas natural de buena calidad que emita una señal de alarma si hay una fuga. Algunos detectores de gas pueden conectarse al sistema de suministro de gas para apagarlo automáticamente. Esto es muy útil si la fuga se presenta cuando usted está fuera, para que no entre a una casa llena de gas. También se pueden conseguir detectores de propano, butano y gas licuado de petróleo (GLP) si usted usa cilindros, por ejemplo, en una embarcación.
- Cuando use limpiadores en la casa, asegúrese de que la zona esté bien ventilada o póngase una mascarilla protectora.

Referencias bibliográficas

Hummel, K. I., Whitcroft, P., Andrews, A., Altundag, C., Cinghi, R. M., Costanzo, M., Welge-Luessen, A. (2017). Position paper on olfactory dysfunction. *Rhinology*, 54(26), 1–30.

Drummond, M., Douglas, J., & Olver, J. (2017). "I really hope it comes back" - Olfactory impairment following traumatic brain injury: A longitudinal study. *NeuroRehabilitation*, 41(1), 241–248. doi: 10.3233/NRE-171477.PMID: 28505998

Autoría

La hoja informativa "La pérdida del olfato o del gusto después de una lesión cerebral traumática (*Loss of Smell or Taste after Traumatic Brain Injury*) fue preparada por los doctores Brian D. Greenwald, Dawn Neumann y Rosemary Dubiel en colaboración con el Model Systems Knowledge Translation Center.

Crédito por la creación de las ilustraciones: Queremos agradecer al doctor Sagar Parikh por crear las ilustraciones de este documento y por darnos permiso de publicarlas.

Fuente: El contenido de esta hoja informativa se basa en investigaciones o en el consenso profesional. Ha sido revisado y aprobado por expertos del Sistema Modelo de Lesiones Cerebrales Traumáticas, financiado por el Instituto Nacional para la Investigación sobre Discapacidad, Vida Independiente y Rehabilitación (NIDILRR), y por expertos de los Centros de Rehabilitación de Politraumatismos (*Polytrauma Rehabilitation Centers, PRC*), cuya financiación proviene del Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos.

Descargo de responsabilidad: La presente información no tiene por objeto reemplazar los consejos de un profesional médico. Consulte con el profesional de la salud que le atiende sobre tratamientos o cuestiones médicas específicas. El contenido de esta hoja informativa ha sido elaborado en el marco de una subvención del Instituto Nacional de Discapacidad, Vida Independiente e Investigación de Rehabilitación (NIDILRR , número de subvención 90DP0082). El NIDILRR es uno de los centros de la Administración para la Vida Comunitaria (ACL) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS). Sin embargo, este contenido no representa necesariamente la política del NIDILRR, la ACL ni el HHS, por lo que no se debe asumir aprobación por parte del Gobierno Federal.

© 2019 Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). Puede reproducirse y distribuirse libremente con la debida atribución. Debe obtenerse permiso para su inclusión en materiales por los que se cobre una cuota.