



Sociedad Argentina
de Hematología

Nauseas y Vómitos

Lic. Mora Ordoñez, Claudia V.

Definiciones

- Nausea: es la sensación de la necesidad de vomitar.
- Arcada: es el intento de vomitar sin expulsar contenido gástrico.
- Vómito: es la expulsión forzada del contenido del estomago, duodeno o yeyuno por la boca.

Fisiopatología

- El vomito es el resultado de la estimulación del centro del vomito ubicada en el bulbo raquídeo
- El centro recibe la información de los ganglios simpáticos y parasimpáticos, y de la zona de activación de quimiorreceptores que están cerca del cuarto ventrículo
- Esta zona no se encuentra protegida por barrera hematoencefalica por lo que detecta estímulos nocivos presentes en sangre y liquido cefalorraquídeo

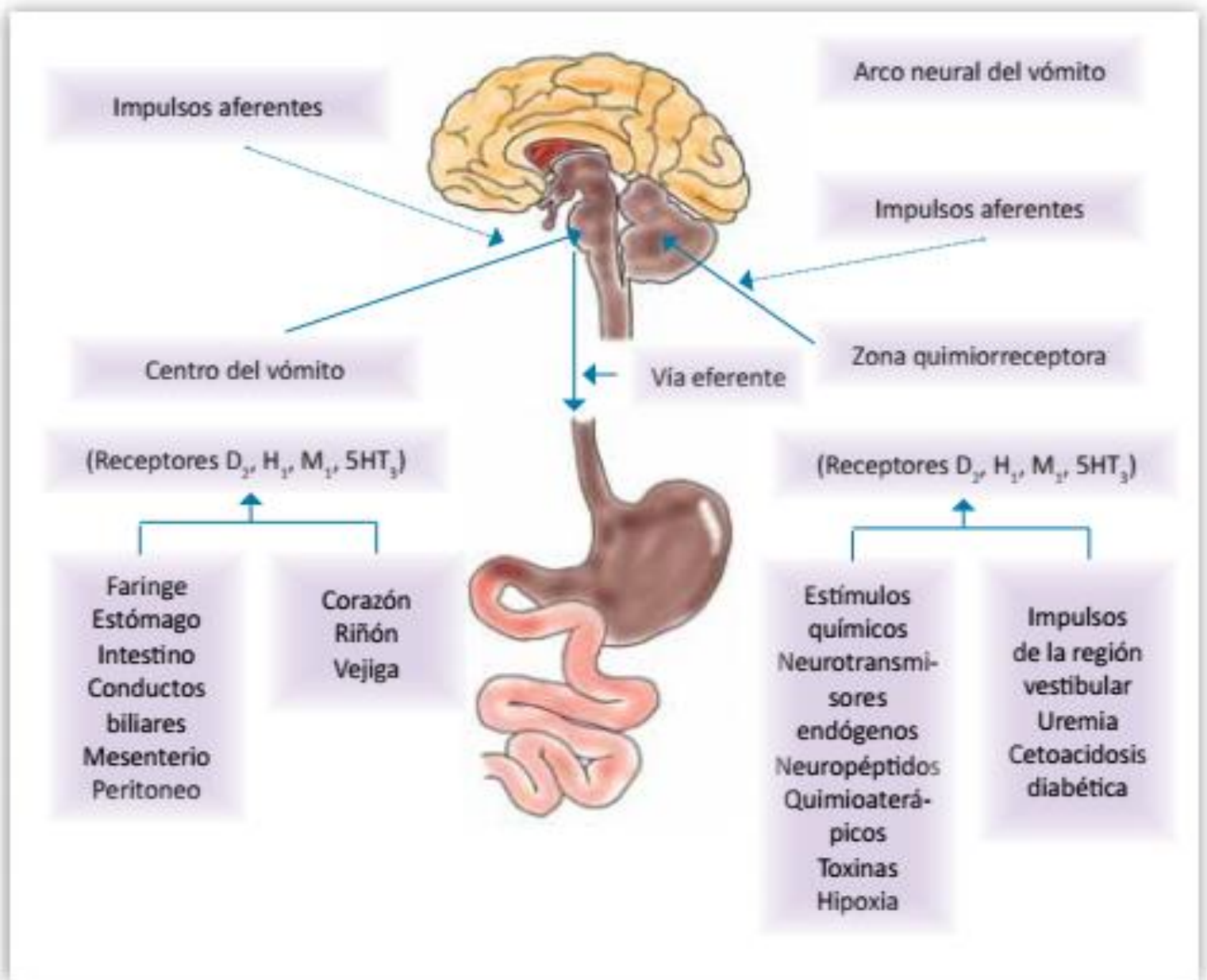


Figura 1. Estímulos y mecanismos implicados en la fisiopatología del vómito.

Factores de riesgo

- Cualquier droga quimioterapéutica tiene la capacidad de producir náuseas y vómitos, si bien unos son más emetógenos que otros
- Tratamientos combinados: quimioterapia + radiación
- Radiación abdominal y craneal
- Quimioterapia combinada
- Trastornos de la ansiedad

Tabla 1. Potencial emetógeno de los fármacos quimioterápicos.

Riesgo alto	Riesgo Intermedio	Riesgo bajo
Cisplatino	Docetaxel	Vinorelbina
Carboplatino	Etoposído	Vincristina
Ciclofosfamida	Irinotecán	Fluorouracilo
Doxorrubicina	Paclitaxel	Vinblastina
Epirubicina	Topotecán	Metotrexate
Ifosfamida	Gemcitabina	Bleomicina

Clasificación según tiempo de aparición

- Aguda: puede presentarse unos minutos luego de la administración de la quimioterapia o varias horas después. Podría durar hasta 24hs o 48hs
- Tardío: ocurre por lo menos 24hs después recibida la quimioterapia y puede persistir hasta 7 días luego del tratamiento
- Anticipatorio: suceden antes de ser administrada la quimioterapia. Pueden generarlos un olor, sabor, imagen o la ansiedad. Podrían durar varios días
- Resistentes: ocurren durante ciclos posteriores de quimioterapia por déficit en el control de síntomas en los ciclos previos



TRATAMIENTO MEDICO - FARMACOLOGICO

Complicaciones

- Deshidratación y desequilibrio hidroelectrolítico
- Anorexia y pérdida de peso
- Broncoaspiración: especialmente en bebés y niños de corta edad
- Dificultad en el cumplimiento del tratamiento
- Respuesta ineficaz al esquema antiemético
- Malestar

Intervenciones de Enfermería

- Conocer la historia del paciente
- Valorar el estado nutricional
- Adecuar la dieta según gustos
- Administrar antieméticos según esquema medico
- Reevaluar frecuentemente la eficacia de la terapia antiemética
- Vigilar ingresos y egresos del paciente
- Higiene oral adecuada
- Proporcionar intervenciones no farmacológicas
- Educar al paciente y familia sobre el tratamiento que recibirá y la posibilidad de la aparición de síntomas

**MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCION**

