Náuseas y vómitos

Guías de tratamiento para pacientes con cáncer

Versión IV/ Junio del 2007

Nausea and Vomiting
Treatment Guidelines for Patients With Cancer

Sociedad Americana del Cáncer™

National Comprehensive Cancer Network

Guías de tratamiento actuales de la NCCN para los pacientes

Cáncer Avanzado y Atención Paliativa - Guías de Tratamiento para Pacientes

Cáncer de la Vejiga - Guías de Tratamiento para Pacientes

Cáncer del Seno - Guías de Tratamiento para Pacientes

El Dolor Asociado con el Cáncer - Guías de Tratamiento para Pacientes

Cansancio y Anemia Asociados con el Cáncer - Guías de Tratamiento para Pacientes

Cáncer del Colon y Recto - Guías de Tratamiento para Pacientes

La Angustia - Guías de Tratamiento para Pacientes

Fiebre y Neutropenia - Guías de Tratamiento para Pacientes con Cáncer

Cáncer del Pulmón - Guías de Tratamiento para Pacientes

Melanoma - Guías de Tratamiento para Pacientes

Náuseas y Vómito - Guías de Tratamiento para Pacientes con Cáncer

Linfoma no Hodgkin- Guías de Tratamiento para Pacientes

Cáncer del Ovario - Guías de Tratamiento para Pacientes

Cáncer de la Próstata - Guías de Tratamiento para Pacientes

Náuseas y vómitos

Guías de tratamiento para pacientes con cáncer

Versión IV/ Junio del 2007

El objetivo mutuo de la asociación entre la National Comprehensive Cancer Network® (NCCN) y la Sociedad Americana del Cáncer (American Cancer Society, o ACS, por sus siglas en inglés) es proveerles información sobre los tratamientos más modernos contra el cáncer a los pacientes y al público en general de una manera comprensible. El propósito de esta información, que se basa en las Guías de Práctica Clínica de la NCCN, es ayudarle en el diálogo con su médico para que se puedan tomar las mejores decisiones sobre su tratamiento. Estas guías no reemplazan la experiencia ni el criterio clínico de su médico. Para asegurarse de que tiene la versión más reciente de las guías, consulte la página en Internet de la ACS (www.cancer.org), que ofrece información en español, o la de la NCCN (www.nccn.org). Para obtener la más reciente información también puede llamar a la ACS al 1-800-227-2345 o a la NCCN al 1-888-909-NCCN.

Las Guías de Práctica Clínica de la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) las redactó un variado panel de expertos. Las guías son una declaración del consenso de sus autores con respecto a la evidencia científica y sus puntos de vista sobre los métodos de tratamiento aceptados actualmente. Las guías de la NCCN se actualizan según surge información nueva significativa. La versión de Información para los Pacientes se actualiza de acuerdo con esa información y se ofrece en línea en los sitios de Internet de la ACS y de la NCCN. Para asegurarse que tiene la versión más reciente, comuníquese con la ACS o la NCCN.

©2007 por la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y la Sociedad Americana del Cáncer (ACS). Todos los derechos reservados. La información aquí incluida no se puede reproducir en forma alguna con propósitos comerciales sin la autorización expresa por escrito de la ACS. Se pueden reproducir copias individuales de cada página para uso personal y no comercial del lector.

Índice

Introducción 5
¿Qué son las náuseas y los vómitos? 6
Causas de las náuseas y los vómitos 6
¿Cómo suceden las náuseas y los vómitos? 6
Factores que afectan las náuseas y los vómitos 7
Tipos de náuseas y vómitos 7
Náuseas y vómitos asociados con la quimioterapia 8
Náuseas y vómitos asociados con la radioterapia 10
¿Cómo se tratan las náuseas y los vómitos? 10
Los beneficios de una buena nutrición 14
Sugerencias sobre la nutrición para las personas que reciben quimioterapia 14
Sugerencias sobre la nutrición para las personas que reciben radioterapia 16
Cómo tratar los efectos secundarios 16
Guías de tratamiento 19
Diagramas de toma de decisiones
Tratamiento de prevención de las náuseas y los vómitos relacionados con la quimioterapia 20
Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de moderado a alto de causar náuseas y vómitos. 22
Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de bajo a mínimo de causar náuseas y vómitos. 26
Tratamiento de las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos 28
Náuseas y vómitos asociados con la radiación 30
Náuseas y vómitos en anticipación al tratamiento 32
Glosario 34

NCCN National Comprehensive Cancer Network

Instituciones participantes

Arthur G. James Cancer Hospital & Richard J. Solove Research Institute at The Ohio State University

City of Hope

Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center | Massachusetts General Hospital Cancer Center

Duke Comprehensive Cancer Center

Fox Chase Cancer Center

Fred Hutchinson Cancer Research Center/ Seattle Cancer Care Alliance

H. Lee Moffitt Cancer Center & Research Institute at the University of South Florida

Huntsman Cancer Institute at the University of Utah

Memorial Sloan-Kettering Cancer Center

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center of Northwestern University

Roswell Park Cancer Institute

Siteman Cancer Center at Barnes-Jewish Hospital and Washington University School of Medicine

St. Jude Children's Research Hospital/ University of Tennessee Cancer Institute

Stanford Comprehensive Cancer Center

The Sidney Kimmel Comprehensive Cancer Center at Johns Hopkins

The University of Texas M. D. Anderson Cancer Center

University of Alabama at Birmingham Comprehensive Cancer Center

UCSF Comprehensive Cancer Center

University of Michigan Comprehensive Cancer Center

UNMC/Eppley Cancer Center at The University of Nebraska Medical Center

Vanderbilt-Ingram Cancer Center

Introducción

Este folleto brinda a los pacientes información sobre cómo se tratan las náuseas y los vómitos en los centros de cáncer más importantes del país. Originalmente, la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) preparó estas guías de tratamiento para los especialistas en cáncer y ahora, la Sociedad Americana del Cáncer las ha redactado para uso del público en general. Para obtener otra copia de estas guías, llame a la Sociedad Americana del Cáncer al 1-800-227-2345, o a la NCCN al 1-888-909-NCCN, o visite la página en Internet de estas organizaciones en www.cancer.org (ACS) y www.nccn.org (NCCN).

Estas guías para los pacientes deben ayudarle a entender mejor el tratamiento de las náuseas y los vómitos y el consejo de su médico. En las páginas que se encuentran después de la información sobre las náuseas y los vómitos encontrará diagramas de tomas de decisiones, que también se conocen como diagramas de flujo. Estos diagramas representan diferentes tipos de náuseas y vómitos. Cada uno de ellos ilustra detalladamente la manera en que usted y su médico deciden las opciones que pueden seleccionar para controlar este efecto secundario. Le exhortamos a que hable sobre estas guías con su médico y que le haga las siguientes preguntas:

- ¿Es probable que el tratamiento de mi cáncer me provoque náuseas y vómitos?
- ¿Hay tratamientos eficaces que puedan prevenir o controlar las náuseas y los vómitos?
- ¿Cómo decide cuál tratamiento contra las náuseas y los vómitos debo recibir?
- ¿Qué se puede hacer si el tratamiento no me controla las náuseas y los vómitos?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios más probables de los tratamientos contra las náuseas y los vómitos?

Antes de iniciar el tratamiento contra el cáncer, a la mayoría de las personas les preocupa si tendrán efectos secundarios y, de ser así, cómo serán. Es posible que se sientan abrumados por la amplia variedad de efectos secundarios posibles. Por favor recuerde que no todas las personas experimentan todos los efectos secundarios, y que algunas de ellas no experimentan ningún efecto secundario. En este folleto se provee información sobre las náuseas y los vómitos como efecto secundario del tratamiento del cáncer. Además, al final de este folleto proporcionaremos un glosario. Cuando las palabras del glosario se mencionen por primera vez en este folleto, aparecerán en cursiva.

Las náuseas y los vómitos son unos de los efectos secundarios desagradables más temidos del tratamiento del cáncer; sin embargo, estos síntomas generalmente no ponen en peligro la vida. Aproximadamente 7 u 8 de cada 10 personas que reciben tratamiento del cáncer experimentan náuseas y vómitos. En la actualidad, con las medicinas más nuevas y eficaces para controlar las náuseas y los vómitos, las personas no tienen por qué sufrir. Los medicamentos que se usan para controlar estos efectos secundarios se conocen más comúnmente como medicamentos contra las náuseas y los vómitos, pero también se pueden llamar *antieméticos*. Cada persona que recibe tratamiento contra el cáncer puede y debe recibir tratamiento para evitar las náuseas y los vómitos con estos medicamentos.

Las náuseas y los vómitos pueden causar deshidratación (falta de líquido y minerales necesarios para el organismo), cansancio,

problemas para concentrarse, lenta cicatrización de heridas y pérdida del apetito. Estos efectos negativos son mayores cuando las náuseas y los vómitos son graves o prolongados y cuando interfieren con las actividades que al paciente le gusta hacer.

¿Qué son las náuseas y los vómitos?

Aunque las náuseas y los vómitos (N/V) con frecuencia se presentan al mismo tiempo, pueden ser padecimientos distintos. *Las náuseas* son una sensación desagradable en la parte de atrás de la garganta y en el estómago que pueden ocasionar vómitos. Algunos términos comúnmente usados para describir las náuseas son "tengo el estómago revuelto", "estoy mareado" o "siento mariposas en el estómago". Otros síntomas que pueden presentarse durante las náuseas son mayor producción de saliva, mareos, aturdimiento, dificultad para tragar, cambios en la temperatura de la piel y aceleración del ritmo cardíaco.

Con frecuencia, las personas se refieren al *vómito* como "devolver el estómago". Los vómitos, también llamados *emesis*, son contracciones fuertes de los músculos del estómago que hacen que el contenido del estómago suba y salga por la boca. Las náuseas pueden o no estar presentes.

Algunas personas sienten *arcadas*. Es el intento de vomitar sin producir nada del estómago. "Tener asco" o "ganas de vomitar" son otras palabras que se usan para describir las arcadas.

Causas de las náuseas y los vómitos

La persona con cáncer puede presentar náuseas y vómitos debido a varios factores diferentes:

- quimioterapia
- radioterapia
- cáncer en sí
- ciertas medicinas
- obstrucción intestinal, ansiedad, infecciones y otras enfermedades

La información contenida en este folleto trata sobre las náuseas y los vómitos causados por la *quimioterapia (náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia)* o *la radioterapia (náuseas y vómitos inducidos por la radioterapia).* Los pacientes que van a recibir tratamiento contra el cáncer deben hablar con el equipo de profesionales de la salud que les atienden sobre cuáles tratamientos están disponibles para prevenir las náuseas y los vómitos **antes** de que experimenten estos síntomas.

¿Cómo suceden las náuseas y los vómitos?

Probablemente el vómito es controlado por el *centro de vómito* que se encuentra en el cerebro. Se sabe poco sobre la manera en que ocurren las náuseas. Cuando se administra la quimioterapia, se envía un mensaje al cerebro en una de dos formas:

- mediante el estímulo de un área específica del cerebro
- mediante el estímulo de ciertas partes del esófago, estómago, intestino delgado e intestino grueso

Se cree que los medicamentos de quimioterapia causan los vómitos por ambos mecanismos.

Factores que afectan las náuseas y los vómitos

Las náuseas y los vómitos que padecen los pacientes que se someten a quimioterapia están influenciados por varios factores, entre ellos:

- los tipos de agentes de quimioterapia que se utilizan
- las dosis de los medicamentos (es más probable que altas dosis de quimioterapia causen náuseas y vómitos)
- el horario y la frecuencia con que se administra el medicamento; por ejemplo, si un medicamento de quimioterapia que causa náuseas y vómitos se administra a intervalos frecuentes, la persona tendrá menos tiempo de recuperarse de las náuseas y los vómitos antes de que le administren el siguiente tratamiento.
- la forma en que se administran los medicamentos; por ejemplo, un medicamento de quimioterapia que se administra en la vena (vía *intravenosa* o por IV, por sus siglas en inglés) puede hacer que las náuseas y los vómitos se presenten más rápidamente que con un medicamento que se administra por vía oral, ya que el medicamento administrado por vía intravenosa se absorbe más rápido.
- diferencias individuales en los pacientes; por ejemplo, no todas las personas reaccionan de la misma forma a una dosis o a un tipo de quimioterapia en particular.

Tipos de náuseas y vómitos

Existen diferentes tipos de náuseas y vómitos. A las náuseas y los vómitos relacionados con la quimioterapia se les clasifica como agudos, tardíos, en anticipación, resistentes a los medicamentos, o que no responden al tratamiento.

Las náuseas y los vómitos agudos generalmente ocurren desde pocos minutos hasta varias horas después de que se administra la quimioterapia y desaparecen en las primeras 24 horas. Los peores vómitos ocurren normalmente a las cinco o seis horas después de la quimioterapia.

Las náuseas y los vómitos de aparición tardía se presentan más de 24 horas después de administrada la quimioterapia. Pueden ocurrir con ciertos tipos de quimioterapia, como cisplatino, carboplatino, ciclofosfamida y doxorubicina. Por ejemplo, los vómitos relacionados con cisplatino generalmente llegan a su peor nivel 48 a 72 horas después de la quimioterapia y pueden durar de 6 a 7 días.

Las náuseas y los vómitos en anticipación se aprenden de experiencias anteriores con el vómito. Las náuseas y los vómitos en anticipación ocurren como resultado de una experiencia desagradable que se tuvo anteriormente con la quimioterapia. Se presentan cuando la persona se está preparando para su siguiente dosis de quimioterapia. La persona anticipa que, al igual que la vez pasada, se presentarán náuseas y vómitos.

Las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos se presentan a pesar del tratamiento suministrado para prevenirlos. En este caso, se requiere tratamiento adicional para las náuseas y los vómitos.

Tabla 1. Clasificación de las probabilidades de que se presenten náuseas y vómitos con agentes de quimioterapia específicos cuando no se usan medicamentos contra las náuseas

Riesgo mínimo de vómitos	Agentes de quimioterapia que producen vómitos en menos del 10% de las personas que no reciben tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos*
Riesgo bajo de vómitos	Agentes de quimioterapia que producen vómitos en 10% a 30% de las personas que no reciben tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos*
Riesgo moderado de vómitos	Agentes de quimioterapia que producen vómitos en 30% a 90% de las personas que no reciben tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos*
Riesgo alto de vómitos	Agentes de quimioterapia que producen vómitos en más del 90% de las personas que no reciben tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos*

** Por favor recuerde que estos porcentajes se aplican si no se administra tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos. Esta clasificación se brinda con el propósito de que se utilice como guía en las conversaciones entre usted, su médico, y su enfermera.*

Los vómitos que no responden al tratamiento se presentan después de uno, pocos o varios tratamientos de quimioterapia, incluso cuando a la persona se le está dando tratamiento para prevenir o controlar las náuseas y los vómitos. El tratamiento de las náuseas y los vómitos deja de ser eficaz. La persona ya no reacciona al tratamiento para prevenir las náuseas y los vómitos.

Náuseas y vómitos asociados con la quimioterapia

Algunos medicamentos de quimioterapia tienen mayores probabilidades de causar náuseas y vómitos que otros. Las probabilidades de que los medicamentos de quimioterapia causen náuseas y vómitos cuando no se usa un tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos pueden agruparse en cuatro niveles. La quimioterapia con alto riesgo de causar vómitos tiene más probabilidades de causar náuseas y vómitos cuando no se administra un tratamiento eficaz; la quimioterapia con un riesgo mínimo de causar vómitos es la que tiene menos probabilidades de causar náuseas y vómitos (véase la Tabla 1). Los agentes quimioterapéuticos individuales se agrupan utilizando este sistema de clasificación (véase la Tabla 2).

Como ejemplo, puede ver en la tabla que dosis altas de cisplatino y ciclofosfamida, que tienen un alto riesgo de provocar vómitos, causan náuseas y vómitos en más de 9 de cada 10 personas que reciben estos medicamentos cuando no se les administra tratamiento contra las náuseas y los vómitos. Bleomicina o vincristina, que tienen un riesgo mínimo de provocar vómitos, causan náuseas y vómitos en menos de una de cada 10 personas que reciben estos medicamentos y que no toman medicinas eficaces contra las náuseas y los vómitos. Este sistema de clasificación tiene como propósito ayudarle a discutir su plan de tratamiento con su médico. Consulte la Tabla 2 para ver información sobre los agentes quimioterapéuticos específicos que recibirá.

Tabla 2. Probabilidades de que se presenten náuseas y vómitos con agentes únicos de quimioterapia cuando no se administra tratamiento eficaz contra las náuseas

Nivel	Frecuencia de N/V*	Agentes	
Riesgo mínimo	Menos del 10%	Alemtuzumab Interferón Alfa Asparaginasa Bevacizumab Bleomicina Bortezomib Busulfan Clorambucilo (por vía oral) Cladribine Decitabina Denileukin diftitox Desatinib Dexrazoxane Erlotinib Fludarabina Gefitinib Gemtuzumab	Hidroxiurea (por vía oral) Lenalidomida Melfalán (dosis baja, por vía oral) Metotrexato (dosis baja) Nelarabine Pentostatin Rituximab Sorafenib Sunitinib Talidomida Tioguanina (por vía oral) Trastuzumab Valrubicina Vinblastina Vincristina Vinorelbina
Riesgo bajo	10% a 30%	Amifostina (dosis más bajas) Bexaroteno Capecitabina Cetuximab Citarabina (dosis bajas) Docetaxel Doxorrubicina (liposomal) Etopósido Fludarabina (por vía oral)	5-Fluorouracilo Gemcitabina Metotrexato (dosis moderada) Mitomicina Mitoxantrona Paclitaxel Paclitaxel-albúmina Pemetrexed Topotecán
Riesgo moderado	30% a 90%	Adesleukin Amifostina (dosis más altas) Trioxido arsénico Azacitidina Busulfano (dosis alta) Carboplatino Carmustina (dosis más bajas) Cisplatino (dosis más bajas) Ciclofosfamida (dosis más bajas) Ciclofosfamida (por vía oral) Citarabina (dosis altas) Dactinomicina Daunorubicina	Doxorrubicina Epirubicina Etopósido (por vía oral) Idarubicina Ifosfamida Imatinib (por vía oral) Irinotecán Lomustina Melfalán (dosis más altas) Metotrexato (dosis alta) Oxaliplatino Temozolomida (por vía oral) Vinorelbina (por vía oral)
Riesgo alto	Más del 90%	Altretamina Carmustina (dosis alta) Cisplatino (dosis moderada a alta) Ciclofosfamida (dosis alta) Dacarbazina	Doxorrubicina o epirubicina con ciclofosfamida Mecloretamina Procarbazina (por vía oral) Streptozocina

* *Porcentaje de pacientes que padecen N/V cuando no se les administra tratamiento eficaz preventivo. Esta tabla se brinda con el propósito de que se utilice como guía en las conversaciones entre el paciente y su médico o enfermera.*

Náuseas y vómitos asociados con la radioterapia

Si la radioterapia causará náuseas y vómitos o no depende de la parte del cuerpo que se esté tratando, la cantidad de radiación que se administre y con qué frecuencia se administra el tratamiento. Cuando el área del cuerpo que se está tratando incluye una gran parte del abdomen, específicamente el intestino delgado, es más probable que se presenten las náuseas y los vómitos. Alrededor del 50% de las personas con cáncer que reciben dosis convencionales (de 180 a 200 centiGray) de radiación en el abdomen presentan náuseas y vómitos. Estos síntomas pueden presentarse de 1 a 2 horas después del tratamiento y pueden durar por varias horas. Entre las personas que reciben tratamiento con radioterapia en todo el cuerpo (que se usa en los trasplantes de médula ósea), aproximadamente de seis a nueve de cada 10 personas desarrollan náuseas y vómitos si no se les administra un tratamiento preventivo. A estas personas también se les podría administrar altas dosis de quimioterapia para prepararlas para el trasplante. La combinación de radioterapia y quimioterapia aumenta las probabilidades de que se presenten náuseas y vómitos. Es más probable que las náuseas y los vómitos se presenten en personas a las que se les administra una dosis grande de radioterapia que en personas que reciben dosis más pequeñas.

¿Cómo se tratan las náuseas y los vómitos?

En la actualidad hay muchas medicinas disponibles para prevenir o controlar las náuseas o los vómitos, y también hay muchas opciones de tratamiento. Ninguna medicina puede controlar las náuseas y los vómitos 100% del tiempo, en parte porque los agentes de quimioterapia actúan en el cerebro de una manera diferente, y también porque las personas reaccionan en forma distinta. Para elegir el mejor plan de tratamiento para el paciente, el médico:

- seleccionará los medicamentos contra las náuseas y los vómitos según la forma en que los agentes de quimioterapia afecten el centro de vómito en el cerebro,
- considerará qué tan probable es que el agente de quimioterapia cause náuseas y vómitos si no se administra un tratamiento eficaz contra las náuseas y los vómitos,
- repasará las experiencias que el paciente ha tenido con las náuseas y los vómitos y con el uso de medicamentos contra estos efectos secundarios,
- vigilará detenidamente cómo la persona responde al tratamiento contra las náuseas y los vómitos,
- considerará los efectos secundarios de los medicamentos contra las náuseas y los vómitos,
- usará la dosis más baja y eficaz de los medicamentos contra las náuseas y los vómitos antes de administrar la quimioterapia o la radioterapia, y
- se esforzará por prevenir (y no sólo controlar) las náuseas y los vómitos.

La prevención de las náuseas y los vómitos es la meta. En general, para brindar la mejor protección contra las náuseas y los vómitos relacionados con la quimioterapia, se debe empezar a administrar un tratamiento preventivo antes de que se inicie la quimioterapia y se debe continuar administrando durante todo el tiempo que existan probabilidades de que la quimioterapia cause vómitos. Los medicamentos contra las náuseas y los vómitos generalmente se administran con regularidad las veinticuatro horas del día. En ocasiones se podría solicitar al paciente que tome algún medicamento "solamente cuando lo necesite". Debido a que las náuseas y los vómitos ocurren por distintas razones, se podrían administrar diferentes medicamentos contra las náuseas y los vómitos. No es poco usual usar dos o más medicamentos.

Medicamentos contra las náuseas y los vómitos

En la actualidad, hay muchos tipos de medicamentos contra las náuseas y los vómitos. Estos medicamentos no funcionan con la misma eficacia en todas las personas. Por lo tanto, los pacientes deben recibir medicamentos de este tipo según los medicamentos de quimioterapia específicos que estén recibiendo. Por ejemplo, si usted está recibiendo medicamentos de quimioterapia que probablemente le causarán náuseas y vómitos, también recibirá los medicamentos que han sido más eficaces para controlar las náuseas y los vómitos en otras personas que han recibido los mismos medicamentos de quimioterapia. Es importante informar al médico si estos medicamentos no logran prevenir las náuseas y los vómitos para que así le puedan dar otros medicamentos. En las Guías de tratamiento de la NCCN se usan los medicamentos contra las náuseas y los vómitos contenidos en la Tabla 3. Para obtener información adicional sobre estos medicamentos, por favor consulte la Tabla 4 de la página 13.

Tabla 3. Medicamentos de uso común contra las náuseas y los vómitos, por nombre genérico y de marca

Genéricos	De marca
Alprazolam	Xanax®
Aprepitant	Emend®
Dexametasona	Decadron®
Difenhidramina	Benadryl®
Dolasetrón	Anzemet®
Dronabinol	Marinol®
Granisetrón	Kytril®
Haloperidol	Haldol®
Lorazepam	Ativan®
Metoclopramida	Reglan®
Nabilone	Cesamet™
Ondansetrón	Zofran®
Olanzapina	Zyprexa®
Palonosetrón	Aloxi®
Proclorperazina	Compazine®
Prometazina	Phenergan®

¿Cómo se administran los medicamentos contra las náuseas y los vómitos?

Los medicamentos contra las náuseas y los vómitos se administran dependiendo de la condición, habilidad y preferencia del paciente. Si el paciente puede tomar medicamentos orales, generalmente se prefiere esta forma por ser la mejor manera de prevenir las náuseas y los vómitos. A aquellos pacientes que vomiten intensamente o a los que no puedan tragar, los medicamentos se les pueden administrar por otras vías. Muchos medicamentos pueden administrarse por vía intravenosa, o sea en una vena. Algunos medicamentos están disponibles en forma de supositorios que se colocan en el recto; pastillas que pueden colocarse debajo de la lengua *(sublingual)* o en forma de un parche en la piel *(transdérmico).* La forma en que se administra un medicamento no altera su capacidad de controlar o prevenir las náuseas y los vómitos.

Otros tratamientos de las náuseas y los vómitos

Aunque los medicamentos contra las náuseas y los vómitos continúan siendo el tratamiento principal para las náuseas y los vómitos, hay varios tratamientos para el tipo de *náuseas y vómitos en anticipación* que no usan medicamentos. En estos tratamientos sin medicamentos se usa el cuerpo y la mente bajo la supervisión de un terapeuta calificado. El paciente debe solicitar a un integrante del equipo de atención médica que le dé una referencia para que pueda consultar a un terapeuta capacitado en estas técnicas. Los tratamientos sin medicamentos pueden usarse solos o en combinación con los medicamentos contra las náuseas y los vómitos. Todas estas técnicas:

- promueven la relajación, ya que al estar relajado puede reducir las náuseas y los vómitos
- ayudan a distraer la atención de la persona
- aumentan los sentimientos de control
- reducen los sentimientos de impotencia.

A continuación se describen los tratamientos sin medicamentos, que no tienen efectos secundarios, y que cualquier persona puede usar con la capacitación adecuada.

La autohipnosis fue la primera técnica de conducta que se usó para controlar las náuseas y los vómitos. En ella, se crea un estado de atención intensa, buena disposición y preparación para aceptar una idea. Esta técnica ha dado buenos resultados con niños y adolescentes.

En la relajación muscular progresiva (PMR) se enseña a la persona a relajarse poniendo tensos y relajando progresivamente los distintos grupos musculares. Ha sido eficaz en reducir las náuseas y los vómitos ocasionados por la quimioterapia. Al parecer, los pacientes que aprenden esta técnica continúan usando este método para manejar la situación en general después de terminada la quimioterapia. También se usa para el nerviosismo, el dolor, la ira, el dolor de cabeza y la depresión.

La biorretroalimentación ayuda a las personas a adoptar un estado de relajación. Al usar la biorretroalimentación, la persona aprende a controlar una reacción física específica del cuerpo, como podría serlo la correspondiente a las náuseas y los vómitos. Esto se realiza recibiendo información sobre los cambios físicos por los que el organismo pasa momento a

Tabla 4. Medicamentos contra las náuseas y los vómitos y cómo se usan

Medicina	Uso
Dolasetrón, granisetrón, ondansetrón	Medicamentos contra las náuseas; se pueden administrar por la boca o por vía intravenosa (en una vena); cada uno es igual de eficaz
Palonosetrón	Medicamento contra las náuseas similar a los tres anteriores; sin embargo, sólo se administra por vía IV; es eficaz para las náuseas y los vómitos tanto agudos como de aparición tardía
Aprepitant	Medicamento contra las náuseas; funciona de una manera diferente a todos los otros medicamentos; se usa para las náuseas y los vómitos agudos y para las náuseas y los vómitos de aparición tardía
Metoclopramida	Se usa para la quimioterapia de bajo riesgo o cuando otros agentes no son eficaces, se puede usar solo o en combinación con otros medicamentos
Haloperidol	También se usa como tranquilizante; es eficaz como medicamento contra las náuseas cuando se usa en combinación con otros medicamentos; se usa cuando otros medicamentos contra las náuseas no surten efecto.
Dronabinol, nabilone	Se usa cuando otros medicamentos contra las náuseas no son eficaces. Su ingrediente activo es el tetrahidrocanabinol (THC); los adultos jóvenes tienen menos efectos secundarios
Difenhidramina	Antihistamínico usado para reducir los efectos secundarios de otros medicamentos contra las náuseas; se usa para quimioterapia de bajo riesgo o cuando otros agentes no son eficaces; se administra en combinación con otros medicamentos; no es tan eficaz como medicamento contra las náuseas cuando se usa solo.
Dexametasona	Corticosteroide que se utiliza solo y con otros medicamentos contra las náuseas; se administra por vía oral o por vía intravenosa
Lorazepam, alprazolam	Reduce la ansiedad; con frecuencia se usa con otros medicamentos contra las náuseas; ambos tienen efectos tranquilizadores y contra las náuseas;
Proclorperazina	Se usa para la quimioterapia de bajo riesgo o cuando otros agentes no son eficaces, se puede usar solo o en combinación con otros medicamentos
Prometazina	Se usa cuando otros agentes no son eficaces
Olanzapina	Algunas veces se usa cuando otros agentes no son eficaces

momento en relación con la reacción física. Por ejemplo, la biorretroalimentación se puede usar para prevenir los cambios de temperatura de la piel como los que se presentan antes de las náuseas y los vómitos. Usar este método por sí solo para tratar las náuseas y los vómitos no ha sido tan eficaz como la combinación de biorretroalimentación y la PMR.

Las visualizaciones mentales guiadas permiten a las personas retirarse a sí mismas del sitio de la quimioterapia y situarse en otro lugar, uno relajante. Ese lugar puede ser donde pasaron unas vacaciones, una habitación específica en el hogar o algún otro lugar seguro o agradable. Al tratar de imaginarse lo que generalmente sienten, oyen, ven y degustan en ese lugar agradable, las personas pueden bloquear mentalmente las náuseas y los vómitos.

La insensibilización sistemática ayuda a las personas a aprender a imaginarse una situación que les produce ansiedad (como las náuseas y los vómitos) y reducir la angustia relacionada con esa situación. Por lo general, lo que la persona se puede imaginar sin sentir ansiedad también puede sentir en el mundo real sin sentir ansiedad.

Los beneficios de una buena nutrición

Una buena nutrición es especialmente importante para las personas que se están sometiendo a tratamiento contra el cáncer. Esto se debe a que muchos factores relacionados con la enfermedad en sí, así como sus tratamientos contra el cáncer, pueden afectar el apetito y la capacidad del organismo para tolerar ciertos alimentos y utilizar los nutrientes. Sus necesidades nutricionales cambiarán durante el tratamiento del cáncer. Su equipo de atención médica puede asistirle en la determinación de metas nutricionales específicas y encontrar un enfoque en la alimentación que satisfaga sus necesidades especiales. Comer saludablemente durante la terapia contra el cáncer puede ayudar a que los pacientes:

- se sientan mejor
- mantengan su fuerza y su nivel de energía
- mantengan un peso saludable
- mantengan las reservas nutricionales de su cuerpo
- toleren mejor los efectos secundarios relacionados con el tratamiento
- reduzcan el riesgo de infección
- se recuperen y sanen lo más rápido posible

Una buena alimentación significa comer una variedad de alimentos ricos en nutrientes esenciales para la curación.

Sugerencias sobre la nutrición para las personas que reciben quimioterapia

- Los pacientes deben asegurarse de comer algo los días en que se sometan a la quimioterapia. La mayoría de las personas encuentran que lo mejor es una comida ligera o merienda antes de la quimioterapia.
- La mayoría de los tipos de quimioterapia puede administrarse en consulta externa, como por ejemplo en un centro de infusión o consultorio médico. Aplicar la quimioterapia puede tomar desde sólo minutos hasta varias horas. Los pacientes deben planear y traer una comida ligera o merienda. Muchos centros de tratamiento tienen refrigeradores y hornos de microondas para el uso de los pacientes.
- Al someterse a la quimioterapia, es común sentir cansancio (fatiga o falta de energía). Conservar energía, establecer prioridades, establecer su propio ritmo,

Tabla 5. Posibles efectos secundarios relacionados con la nutrición según el área del cuerpo que se está tratando con radiación

Área del cuerpo bajo tratamiento	Efectos secundarios relacionados con la nutrición
Cerebro, columna vertebral	Náuseas, vómitos
Lengua, laringe, amígdalas, glándulas salivales, cavidad nasal, faringe	Dolor de boca, dificultad o dolor al tragar, cambios en el gusto o pérdida del gusto, dolor de garganta, sequedad de boca, saliva espesa
Pulmón, esófago, seno	Dificultad para tragar, acidez estomacal
Intestino delgado o grueso, próstata, cuello uterino, útero, recto, páncreas	Pérdida del apetito, náuseas, vómitos, diarrea, gas, hinchazón

delegar responsabilidades, programar actividades para los momentos en que tiene más energía, reconocer sus límites y llevar una dieta nutricionalmente balanceada son las estrategias generales que ayudan a los pacientes a combatir el cansancio.

- Los pacientes no deben exigir demasiado de sí mismos si los efectos secundarios hacen que les sea difícil comer. Trate de ingerir comidas ligeras o meriendas con frecuencia. Escoja los alimentos que más le gusten. Durante el tratamiento del cáncer, las preferencias por los alimentos pueden cambiar casi diariamente.
- Los pacientes deben aprovechar al máximo los días en los que se sienten bien y tienen buen apetito. Trate siempre de comer regularmente comidas y meriendas, pero escuche a su cuerpo. Nunca se obligue a sí mismo a comer algo que no le interese, o si siente que ha comido mucho.
- Pida ayuda a sus familiares y amigos para hacer las compras, cocinar y preparar comidas. Si no hay nadie que le pueda ayudar, considere pedir que le lleven comidas a su hogar o ir a comer a un centro de la comunidad o de atención a personas de edad avanzada. Comuníquese con organizaciones de asistencia a la comunidad, iglesias locales, la oficina local de la Sociedad Americana del Cáncer o llame al 1-800-ACS-2345 (1-800-227-2345) para obtener más ideas.
- La mayoría de los efectos secundarios son pasajeros y desaparecerán cuando finalice el tratamiento. Si los síntomas persisten, los pacientes deben notificarlo a su equipo de atención médica. Atender oportunamente los efectos secundarios relacionados con la nutrición ayuda a mantener el peso y la energía.

Sugerencias sobre la nutrición para las personas que reciben radioterapia

Los tipos de efectos secundarios que se experimentan durante la radioterapia dependen del área del cuerpo que recibe la radiación, el tamaño del área que se esté tratando, el total de las dosis, y el número de tratamientos. En la Tabla 5 se muestran los posibles efectos secundarios relacionados con la nutrición según el área del cuerpo que se esté tratando.

Una buena alimentación es importante durante y después del tratamiento. Hable con su equipo de atención médica si experimenta efectos secundarios o si los medicamentos contra las náuseas y los vómitos no son eficaces.

Algunos pacientes necesitan recibir tratamiento en un centro ubicado lejos de su hogar, lo cual les dificulta que coman bien. La mayoría de los centros de tratamiento cuentan con espacios que pueden utilizarse como cocina. Los pacientes pueden usar esta área para almacenar y preparar comida congelada, sopas, porciones individuales de frutas, pudines, gelatina, helado o cereales. Si no hay una cocina disponible, los pacientes deben traer alimentos que no requieran refrigeración, como porciones simples de fruta enlatada, gelatinas, pudines, galletas con queso o mantequilla de cacahuate, barras de granola o cereal. Los pacientes pueden hablar con una enfermera o un trabajador social para solicitar sugerencias sobre lugares donde se puedan alojar y puedan comer mientras reciban tratamiento.

Las siguientes son sugerencias sobre nutrición para las personas que están recibiendo radioterapia:

- Trate de comer algo por lo menos una hora antes del tratamiento, en lugar de presentarse con el estómago vacío.
- Si necesita viajar largas distancias cada día para someterse al tratamiento, traiga alimentos o suplementos nutritivos que pueda comer o tomar en el camino al tratamiento o de regreso al hogar.
- Coma frecuentemente pequeñas porciones de comida. Pida a sus amigos y familiares que le ayuden a preparar las comidas y a ir de compras y escoger los alimentos y bebidas que más le agraden ese día.
- No espere tener los mismos efectos secundarios que otra persona que está tratándose un cáncer en otra área del cuerpo. Incluso las personas que se someten al mismo tratamiento pueden tener efectos secundarios en distinto grado.
- Otros pacientes pueden ser una fuente fabulosa de información y apoyo. Conozca y hable con otros pacientes sobre sus experiencias o bien, únase a un grupo de apoyo.

Cómo tratar los efectos secundarios

Si usted está teniendo problemas para comer y/o está en una dieta especial, como las recomendadas para la diabetes o enfermedades cardíacas, podría haber flexibilidad en sus requisitos alimentarios durante el tratamiento. Usted debe hablar con el equipo de atención médica que le atiende antes de hacer algún cambio en su dieta.

- Trate de comer con frecuencia pequeñas porciones en lugar de tres comidas grandes.
- Agregue calorías y proteínas adicionales a los alimentos. Durante estos momentos, los suplementos alimenticios pueden ser útiles. Pruebe una variedad para averiguar cuáles le funcionan mejor. El médico, enfermera o dietista puede ser una buena fuente de información sobre los tipos de productos disponibles y puede tener muestras que usted puede probar.
- Trate de consumir la mayoría de los alimentos durante las horas del día en que puede comer mejor. Para muchas personas, el momento del desayuno es el mejor.
- Informe al equipo de atención médica cuando tenga problemas para comer. Puede consultar a un dietista registrado para que le brinde más consejos y sugerencias que le ayuden con la comida.
- Informe al equipo de atención médica cuando las náuseas y los vómitos no se alivien con los medicamentos que le recetaron para estos efectos secundarios.

Usted puede tomar medidas que pueden ayudar a tratar o reducir las náuseas y los vómitos. A continuación le presentamos algunas sugerencias:

- Consuma alimentos y bebidas que le "caigan bien al estómago" o que le hagan sentir mejor cuando tiene gripe o náuseas matutinas (es decir, alimentos fáciles de digerir, caramelos agrios, galletas o una tostada).
- NO se obligue a comer cuando tenga náuseas.
- Coma frecuentemente pequeñas porciones de comida.
- Limite los líquidos con las comidas.
- Coma alimentos fríos o a temperatura ambiente.
- Si tiene náuseas, pida a otra persona que prepare las comidas.
- Mantenga limpia la boca y tome cuidado de sus dientes y cepíllese después de cada episodio de vómitos.
- Use ropa holgada.
- Deje que entre el aire fresco usando un ventilador o dejando abierta una ventana.
- Limite los sonidos, las imágenes y los olores que le causan náuseas y vómitos.
- Llame a su médico o enfermera si no puede controlar las náuseas y los vómitos con los medicamentos que le han recetado.

NOTAS

Guías de tratamiento

Diagramas de toma de decisiones

Los diagramas de toma de decisiones (o diagramas de flujo) que aparecen en las siguientes páginas enseñan paso a paso como los pacientes y sus médicos pueden tomar decisiones sobre la prevención y el tratamiento de las náuseas y los vómitos.

Recuerde que esta información no tiene la intención de ser usada sin la experiencia de su propio médico, quien está familiarizado con su situación, antecedentes médicos y preferencias personales.

Las guías de la NCCN se actualizan conforme nuevos datos significativos se vuelven disponibles. Para asegurarse de que tiene la versión más reciente, consulte los sitios en la Web de la ACS (www.cancer.org) o de la NCCN (www.nccn.org). También puede llamar a la NCCN al teléfono 1-888-909-NCCN o a la ACS al teléfono 1-800-ACS-2345 para preguntar sobre la información más reciente sobre estas guías o sobre el cáncer.

Tratamiento de prevención de las náuseas y los vómitos relacionados con la quimioterapia

En la selección de las mejores medicinas contra las náuseas para un paciente con cáncer se considera:

- el tipo de tratamiento de cáncer que el paciente va a recibir
- si el paciente ha tomado anteriormente medicamentos contra las náuseas y los vómitos y si éstos han sido eficaces.

El objetivo del tratamiento de las náuseas y los vómitos es encontrar los mejores medicamentos para prevenir estos efectos secundarios. Esto se llama tratamiento preventivo. Típicamente se administra una combinación de varios medicamentos contra las náuseas y los vómitos como tratamiento preventivo. Si un grupo de medicamentos no funciona, se probará otro grupo. En las siguientes guías, los tratamientos contra las náuseas y los vómitos están separados en cuatro grupos:

1. tratamiento para los pacientes que reciben medicamentos de quimioterapia que casi siempre causan náuseas y vómitos (alto riesgo)
2. tratamiento con medicamentos de quimioterapia que probablemente causen náuseas y vómitos (riesgo moderado)

NOTAS

3. tratamiento con medicamentos de quimioterapia que es menos probable que causen náuseas y vómitos (riesgo bajo)
4. tratamiento con medicamentos de quimioterapia que no es muy probable que causen náuseas y vómitos (riesgo mínimo)

(Consulte la Tabla 1 en la página 8 para obtener las definiciones de estos grupos.)

Frecuentemente el tratamiento contra las náuseas y los vómitos se continúa durante varios días después de concluida la quimioterapia, o si la quimioterapia se administra durante más de un día.

Los medicamentos contra las náuseas y los vómitos se seleccionan de acuerdo con que tan probable es que se presenten náuseas y vómitos con la quimioterapia. Las medicinas tienen dosis, horarios y vías de administración diferentes, y su médico es el que determina todo esto. Si la forma oral de los medicamentos no puede tolerarse, muchos medicamentos pueden administrarse por vía intravenosa. El primer día (día 1) de la quimioterapia, estos medicamentos se administran antes de la quimioterapia para prevenir las náuseas y los vómitos. Los tratamientos contra las náuseas y los vómitos se muestran en los diagramas de toma de decisiones que aparecen en las siguientes páginas.

NOTAS

Tratamiento preventivo

DÍA 1 (antes de la quimioterapia)

Pacientes que reciben medicamentos quimioterapéuticos con alto riesgo de provocar vómitos →

Aprepitant, dexametasona y ya sea:
- granisetrón, u
- ondansetrón, o
- dolasetrón, o
- palonosetrón

con o sin lorazepam

Pacientes que reciben medicamentos quimioterapéuticos con riesgo moderado de provocar vómitos →

Dexametasona y ya sea:
- granisetrón, u
- ondansetrón, o
- dolasetrón, o
- palonosetrón,

con o sin lorazepam

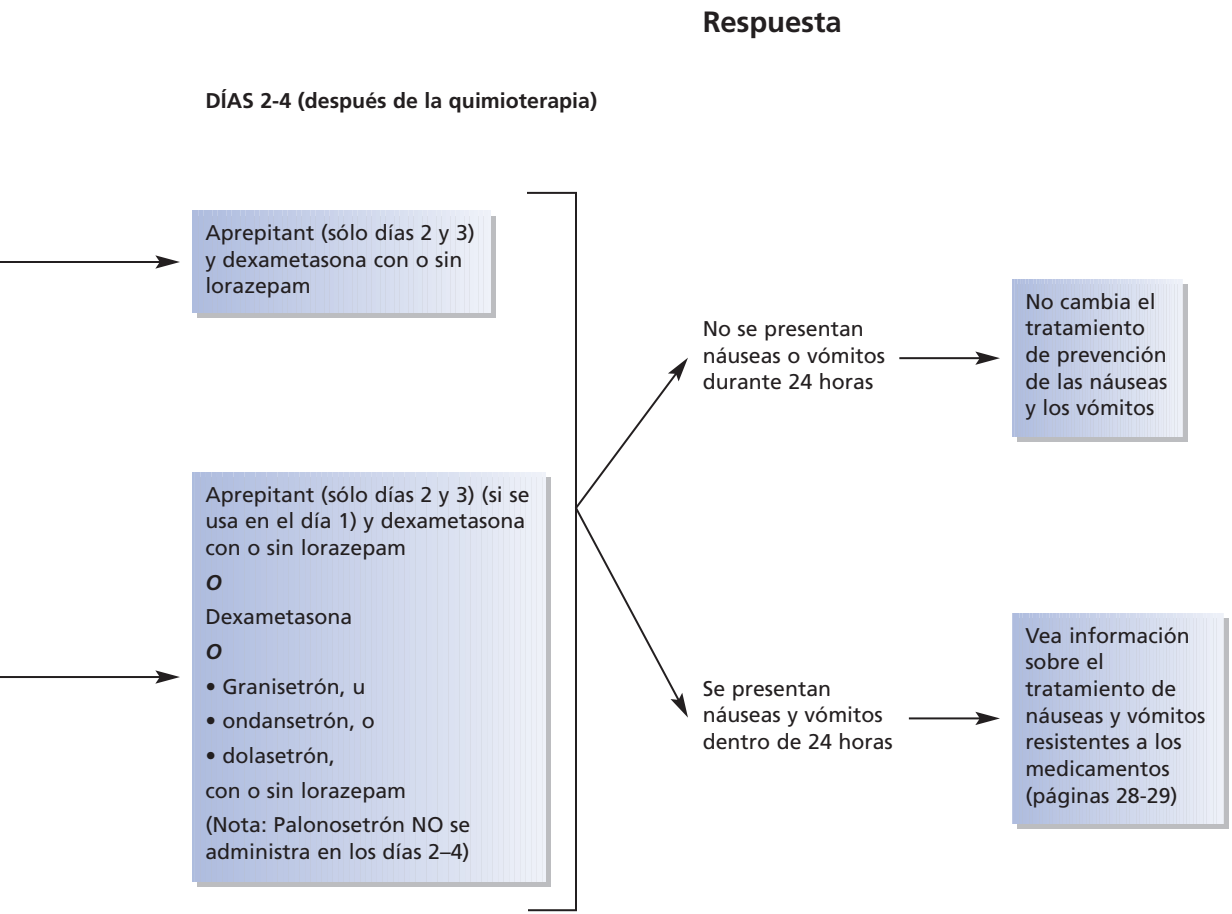
Se puede añadir aprepitant para ciertos pacientes

Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de moderado a alto de causar náuseas y vómitos

Si está recibiendo medicamentos de quimioterapia de alto riesgo de provocar náuseas y vómitos, los siguientes medicamentos contra las náuseas son eficaces:

- Aprepitant por vía oral los días 1, 2 y 3; y
- Dexametasona por vía oral o por vía IV los días 1 a 4; y
- El día 1 solamente, ya sea granisetrón, ondansetrón, dolasetrón o palonosetrón (estos agentes se pueden administrar por vía IV, o los primeros tres se pueden administrar por vía oral); y

Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de moderado a alto de causar náuseas y vómitos



©2007 por la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y la Sociedad Americana del Cáncer (ACS). Todos los derechos reservados. La información aquí incluida no se puede reproducir en forma alguna con propósitos comerciales sin la autorización expresa por escrito de la NCCN y la ACS. Se pueden sacar copias individuales de cada página para uso personal y no comercial del lector.

- También se puede administrar lorazepam por vía oral o por vía IV cada cuatro o seis horas con cualquiera de los medicamentos anteriores en los días 1-4.

Si está recibiendo medicamentos de quimioterapia con riesgo moderado de provocar náuseas y vómitos, debe recibir los siguientes medicamentos contra las náuseas y los vómitos en el día 1:

- Aprepitant se administra por vía oral solamente a ciertos pacientes; y/o
- Dexametasona por vía oral o por vía intravenosa; y

- Ya sea granisetrón, ondansetrón, dolasetrón o palonosetrón (estos agentes se pueden administrar por vía IV, o los primeros tres se pueden administrar por vía oral); y
- También se puede administrar lorazepam por vía oral o por vía IV cada cuatro a seis horas con cualquiera de los medicamentos anteriores.

En los días 2-4, si está recibiendo medicamentos de quimioterapia con riesgo moderado de provocar vómitos, los siguientes medicamentos contra las náuseas y los vómitos son eficaces:

- Aprepitant por vía oral, sólo se administra si se usó el día 1; y/o
- Dexametasona por vía oral o por vía intravenosa; o

NOTAS

Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de moderado a alto de causar náuseas y vómitos (continuación)

- Granisetrón, ondansetrón o dolasetrón (todos estos agentes se pueden administrar por vía oral o vía IV). Nota: palonosetrón NO se administra en los días 2-4.
- También se puede administrar lorazepam por vía oral o por vía IV cada cuatro o seis horas con cualquiera de los medicamentos anteriores.

Si no tiene náuseas o vómitos durante las primeras 24 horas después de recibir quimioterapia, se le administrarán los mismos medicamentos contra las náuseas durante varios días. Si experimenta náuseas y vómitos en un lapso de 24 horas después de recibir quimioterapia, se añadirá un medicamento contra las náuseas diferente.

NOTAS

Tratamiento preventivo

Pacientes que reciben medicamentos quimioterapéuticos con riesgo bajo de provocar náuseas y vómitos →

Comenzar antes de la quimioterapia por vía oral o por vía intravenosa y repetir diariamente:

Dexametasona con o sin lorazepam

O

Proclorperazina con o sin lorazepam

O

Metoclopramida con o sin difenhidramina y con o sin lorazepam

Pacientes que reciben medicamentos quimioterapéuticos que casi nunca causan náuseas y vómitos (riesgo mínimo) →

No se administró ningún tratamiento contra las náuseas y los vómitos antes de la quimioterapia

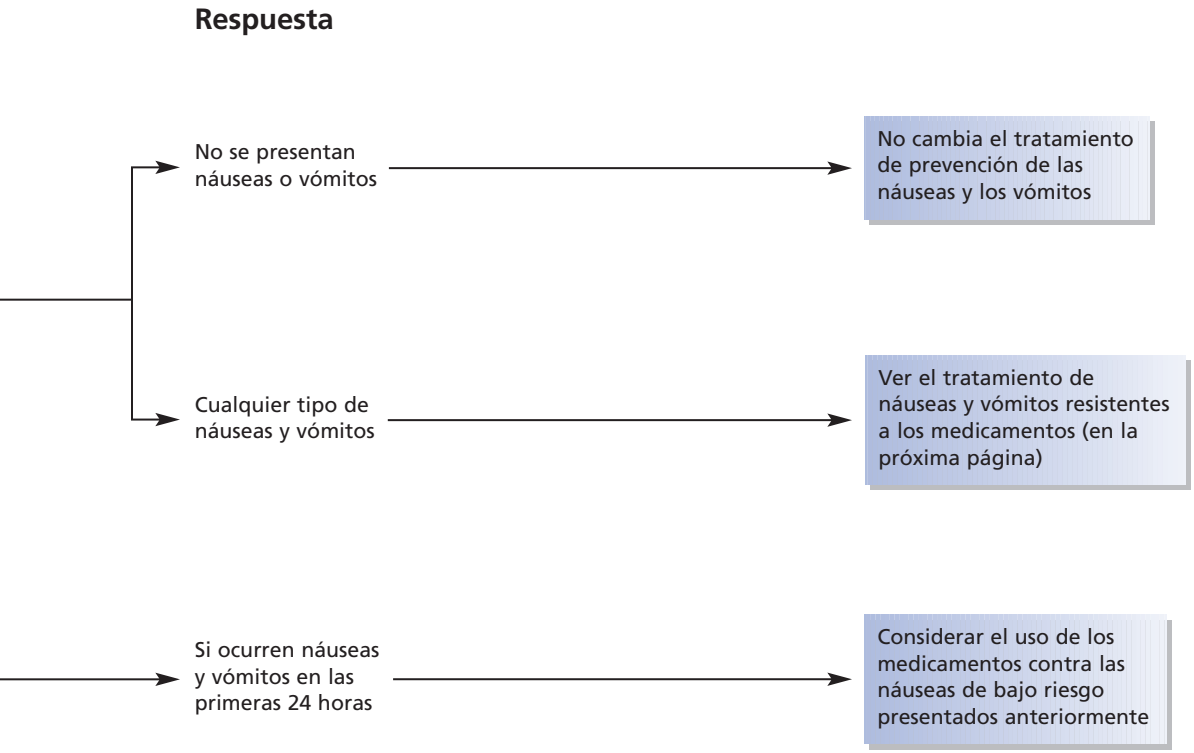
Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de bajo a mínimo de causar náuseas y vómitos

Si está recibiendo medicamentos de quimioterapia de bajo riesgo de provocar náuseas y vómitos, los siguientes medicamentos contra las náuseas son eficaces:

- Dexametasona por vía oral o por vía intravenosa; o
- Proclorperazina por vía oral o por vía intravenosa; o
- Metoclopramida por vía oral o vía IV; con o sin difenhidramina por vía oral o vía IV.
- También se puede administrar lorazepam por vía oral o por vía IV cada cuatro o seis horas con cualquiera de los medicamentos anteriores.

Los medicamentos contra las náuseas y los vómitos siempre se comienzan a administrar antes de la quimioterapia. Si la quimioterapia se administra por más de un día, diariamente

Tratamiento de prevención en caso de medicamentos quimioterapéuticos que conllevan un riesgo de bajo a mínimo de causar náuseas y vómitos



©2007 por la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y la Sociedad Americana del Cáncer (ACS). Todos los derechos reservados. La información aquí incluida no se puede reproducir en forma alguna con propósitos comerciales sin la autorización expresa por escrito de la NCCN y la ACS. Se pueden sacar copias individuales de cada página para uso personal y no comercial del lector.

se administrarán los medicamentos contra las náuseas antes de la quimioterapia. Si experimenta náuseas y vómitos, se le administrará un tratamiento contra las náuseas y los vómitos para vómitos y náuseas resistentes a los medicamentos (véase la siguiente página).

Si usted está recibiendo un agente de quimioterapia de mínimo riesgo para provocar vómitos, es poco probable que se presenten las náuseas y los vómitos. En esta situación, no se administra ningún medicamento preventivo contra las náuseas y vómitos antes del tratamiento de quimioterapia. Sin embargo, si se presentan náuseas y vómitos dentro de 24 horas de haber recibido la quimioterapia, entonces se administrarán medicamentos contra las náuseas y los vómitos para la quimioterapia de bajo riesgo.

Tratamiento de las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos

Cualquier tipo de náuseas y vómitos (no obstante el tratamiento de prevención de las náuseas y los vómitos) →

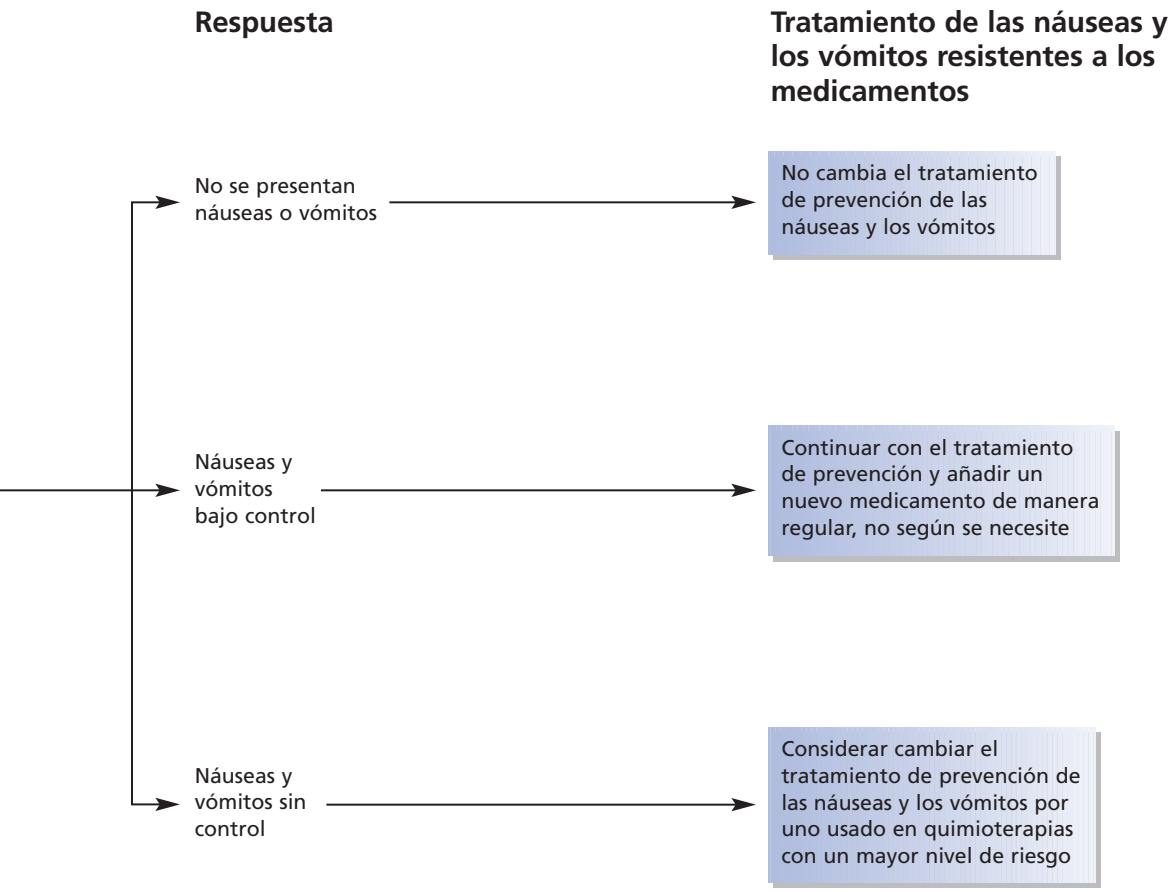
Continuar con el tratamiento de prevención de las náuseas y los vómitos pero añadir un nuevo medicamento que el paciente no haya recibido antes y que usará según sea necesario para prevenir estos síntomas.

- Proclorperazina, o
- Metoclopramida con o sin difenhidramina, o
- Lorazepam (sólo por vía oral), u
- Ondansetrón, o
- Granisetrón, o
- Dolasetrón, o
- Haloperidol, o
- Dronabinol (sólo por vía oral), o
- Nabilone (sólo por vía oral), o
- Dexametasona (si no se ha administrado anteriormente), u
- Olanzapina (sólo por vía oral), o
- Prometazina

Tratamiento de las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos

La ocurrencia de náuseas y vómitos después de haber recibido tratamiento preventivo se denomina náuseas y vómitos resistentes a los medicamentos. El tratamiento de las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos involucra la adición de medicinas nuevas a su tratamiento preventivo. Típicamente, su médico le administra un nuevo tipo de medicamento que no ha recibido antes, además de todos los agentes que ya ha recibido. El tratamiento de las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos frecuentemente se administra por vía IV o con supositorios rectales, ya que usted no podrá aceptar las medicinas por vía oral. Si no ocurren náuseas o vómitos, el tratamiento preventivo se continuará junto con nuevos medicamentos contra las náuseas y los vómitos, que usted tomará sólo cuando necesite prevenir estos efectos secundarios.

Tratamiento de las náuseas y los vómitos resistentes a los medicamentos



©2007 por la National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y la Sociedad Americana del Cáncer (ACS). Todos los derechos reservados. La información aquí incluida no se puede reproducir en forma alguna con propósitos comerciales sin la autorización expresa por escrito de la NCCN y la ACS. Se pueden sacar copias individuales de cada página para uso personal y no comercial del lector.

Si se controlan las náuseas y los vómitos, el tratamiento preventivo se continuará, y el nuevo medicamento se administrará continuamente en una programación regular. Si no se controlan las náuseas y los vómitos con la adición de un nuevo medicamento, su médico puede considerar administrarle medicamentos de prevención de las náuseas que se usan para tratar quimioterapias de mayor nivel de riesgo.

Tipo de radioterapia administrada	Tratamiento preventivo
Quimioterapia y radioterapia aplicadas juntas	Se administra el mismo tratamiento de las náuseas y los vómitos asociados con la quimioterapia. Tratamiento basado en el medicamento de quimioterapia que se administra. (Vea las páginas 22-25, y 26-27)
Radioterapia aplicada en la parte superior del abdomen	**Se administra uno de los siguientes antes de cada tratamiento de radioterapia:** • Ondansetrón • Dexametasona • Granisetrón
Radioterapia aplicada en todo el cuerpo	**Se administra uno de los siguientes antes de cada tratamiento de radioterapia:** • Ondansetrón con o sin dexametasona • Granisetrón con o sin dexametasona
Radioterapia aplicada en otras áreas	Sin tratamiento de prevención de las náuseas y los vómitos

Náuseas y vómitos asociados con la radiación

La radioterapia también puede causar náuseas y vómitos. Si necesita recibir radioterapia, los medicamentos para prevenir las náuseas y los vómitos se seleccionan con base en la parte de su cuerpo en la que recibirá la radiación y si los medicamentos se van a administrar junto con la quimioterapia. Cuando se administra conjuntamente la radiación y la quimioterapia, los medicamentos contra las náuseas y los vómitos se determinan dependiendo de la quimioterapia. Por ejemplo, si necesita recibir radiación y una alta dosis de cisplatino, entonces se administra el tratamiento preventivo para quimioterapia de alto riesgo. La radiación administrada en la sección superior del abdomen (área del estómago) se trata ya sea con ondansetrón, dexametasona o granisetrón, que se administra por vía oral antes de la radiación cada día que se administre radioterapia. Si la radiación se administra en todo su cuerpo, se administra ya sea ondansetrón