

NAUSEAS Y VOMITOS

TEXTOS DE DIFERENTES AUTORES



Las náuseas y los vómitos

Tanto imatinib como sunitinib se asocian con náuseas y vómitos. Más del 49% de los pacientes con imatinib y más del 37% de los pacientes

con sunitinib tienen náuseas y vómitos, pero sólo el 3.1% de los pacientes en imatinib y el 3,4% de los pacientes en sunitinib las náuseas y los vómitos son de grado severo 3 y 4.

Una relación de la dosis con náuseas y vómitos se observa con imatinib, especialmente cuando el medicamento se toma con el estómago vacío.

Gestión.

Las estrategias más importantes para evitar este efecto secundario es asegurar que el imatinib se toma con alimentos, preferentemente con la comida más grande del día, o divida la dosis y tome el medicamento con diferentes comidas. En los casos graves, medicamentos antieméticos tales como ondansetrón son beneficiosos.

Debido a que los efectos secundarios con imatinib tienden a estar relacionada con la dosis, dosis superiores a 400 mg se deben evitar en lo posible para disminuir el riesgo y la severidad de las náuseas y los vómitos.

Con sunitinib, los síntomas que son persistentes pueden ser aliviados por el cambio a la pauta de 37,5 mg continua diaria (en lugar de los 50 mg / día durante 4 semanas y luego 2 semanas libres de drogas) o reducir la dosis.



Texto elaborado por <http://www.ensemblecontrelegist.com/>

(asociación francesa de pacientes de GIST)

Muy frecuentes: (más de 1 paciente sobre 10)

Fármacos afectados: glivec, sutent, nexavar, masitinib, regorafenib

¿Es necesario consultar?: Sí, si son intensos, diarios y si te dan problemas de relaciones sociales

¿Qué hacer?

- **Náuseas:** – tomar Glivec ® con abundante comida, tomar medicamentos antinauseas.
- **Diarrea:** – tomar medicamentos antidiarreicos – dieta rica en arroz y pasta
- **Dolores en el vientre:** – tomar medicamentos antiespasmódicos.
- **Estreñimiento:** – tomar laxantes, dieta rica en fibra



VÓMITOS Y CÁNCER

INTRODUCCIÓN

Aunque el artículo habla de los vómitos producidos por la quimioterapia y la radioterapia, los tratamientos de los pacientes de GIST, también nos producen, en muchos casos, este efecto secundario: náuseas y vómitos.

Y como siempre tu oncólogo decidirá el mejor tratamiento para tu situación particular.



Cuando me ofrecieron la oportunidad de escribir sobre el cáncer y unirme a esta iniciativa tan bonita de **#JUNTOSXELCÁNCER**, me asaltaron una mezcla de sensaciones contradictorias. Me hacía

mucha ilusión formar parte de este proyecto, pero a la vez tenía la impresión de que estaba ya todo escrito, que las redes estaban inundadas de información, relatos y experiencias sobre esta enfermedad. Sin embargo, raras veces se nombra el papel que desempeña el farmacéutico en este ámbito. Los farmacéuticos ocupamos el último eslabón de la cadena asistencial. El paciente oncológico llega todavía a nosotros repleto de miedos y dudas. Es nuestra labor intentar atender sus necesidades.

Bajo la etiqueta **#JuntosXElCáncer**, médicos, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales y también farmacéuticos, además de otras personas con grandes historias personales comparten experiencias con el objetivo de sumar fuerzas para combatir la desinformación y ayudar al paciente oncológico. Y este año también me uno a ellos dando visibilidad a mi profesión en este campo de la oncología.

Mi trabajo en oficina de farmacia me sitúa en un puesto privilegiado. Me ofrece cercanía y accesibilidad al enfermo, que además confía en mí. Me permite dar soporte tanto al paciente como a sus cuidadores, una posibilidad de escucha, de acompañamiento, de guía, en este largo camino que es el cáncer. Me decidí a escribir sobre los efectos secundarios que en general estos pacientes más suelen temer: los vómitos y las náuseas. Lo haré

también sobre el arsenal terapéutico del que disponemos para hacerles frente.



Las náuseas y los vómitos se producen como consecuencia de la toxicidad de los tratamientos oncológicos y van a complicar, más si cabe, la calidad de vida del paciente oncológico. Los medicamentos que van a controlar mejor esos síntomas son los llamados fármacos antieméticos. Es fundamental su administración desde el inicio de la quimioterapia para prevenir su aparición y su intensidad. A pesar de manifestarse en un porcentaje alto de pacientes, no todos los tratamientos de quimioterapia producirán náuseas y vómitos. Su aparición dependerá del tipo de tratamiento oncológico y de las características de cada paciente.

¿Por qué dan náuseas los tratamientos oncológicos?

- Por la toxicidad producida por la quimioterapia a nivel gastrointestinal o en el caso de la radioterapia administrada en la parte superior del abdomen o a nivel cerebral a consecuencia del edema secundario.
- Por las características propias de cada paciente, habiendo algunos con una mayor predisposición a sufrir náuseas y vómitos, por la experiencia de quimioterapia emetógena previa, por la edad (más frecuente en jóvenes), por el sexo (más frecuente en mujeres), por los desequilibrios hidroelectrolíticos (deshidratación, hipercalcemia...), por invasión o crecimiento tumoral en zona gástrica, hígado o cerebro, por infecciones, por fármacos asociados e incluso por las alteraciones del estado de ánimo (ansiedad, depresión, miedo).



No todos los esquemas empleados en quimioterapia producen estos efectos, pero sí un gran grupo. La Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO) ha creado un sistema de clasificación según su potencial emetógeno, es decir, el riesgo a que se produzcan náuseas y vómitos.

Riesgo alto: Esto ocurre cuando se dan los vómitos en más del 90% de los pacientes. Un ejemplo son los esquemas con Cisplatino, Antraciclina/Ciclofosfamida...

Riesgo moderado: Cuando se producen en el 30-90% de los pacientes →Carboplatino, Oxaliplatino

Riesgo bajo: Cuando se produce entre el 10-30% de los pacientes →Paclitaxel, Docetaxel, Etoposido, Topotecan, Pemetrexed, Gemcitabina

Riesgo mínimo: Cuando menos del 10% de los pacientes presentarán náuseas y/o vómitos si no reciben un tratamiento adecuado →Bevacizumab, Erlotinib, Gefitinib, Cetuximab, Vinorelbina

Muchas veces también se combinan varios esquemas u otros tratamientos concomitantes con lo que aumenta la probabilidad de producir estos efectos secundarios. Esto es especialmente importante cuando se administra radioterapia en el área abdominal superior o a nivel cerebral.



¿Cuándo pueden aparecer las náuseas y vómitos?

- Desde los primeros minutos del tratamiento con quimioterapia hasta 24 horas después. Éstos se conocen como náuseas o vómitos agudos y el pico más alto se encuentra entre las primeras 4-8 horas.

- A partir de las 24 horas después al tratamiento. Son los llamados diferidos o retardados y pueden durar hasta 6 o 7 días. Su incidencia y severidad máxima aparece entre las 48 y 72 horas y se manifiesta alrededor del 40% de los pacientes, incluso con un tratamiento adecuado en la fase aguda.
- **Anticipatorios:** Aparecen en los pacientes en los que presentaron vómitos/náuseas severos durante ciclos previos de quimioterapia. Muchas veces el factor desencadenante pueden ser estímulos como los visuales, sonoros e incluso los olores de la clínica o la propia ansiedad. Lo presentan casi un 30% de los pacientes y una vez aparecen son difíciles de controlar, por ello es importante intervenir desde el inicio del tratamiento.
- En radioterapia habitualmente se presentan entre media hora o pocas horas después del tratamiento.



¿Cómo se tratan las náuseas y los vómitos?

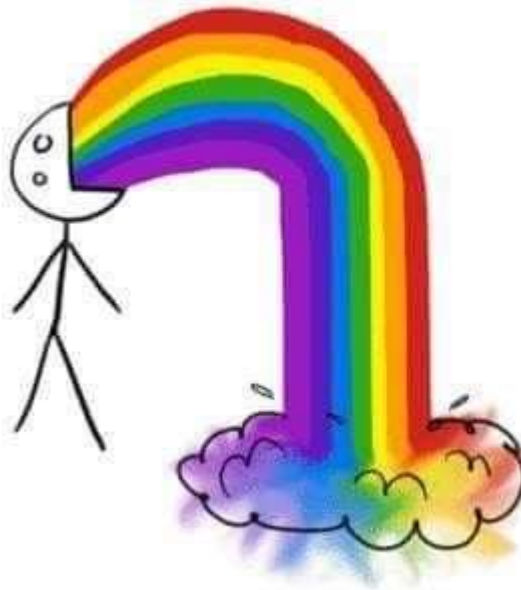
La mejor manera de abordar las náuseas y vómitos inducidos por el tratamiento oncológico es prevenir su aparición. Los fármacos antieméticos se pautarán antes de iniciar la quimioterapia y se mantendrán durante todo el tiempo que exista riesgo de emesis, ya que el principal objetivo es prevenirla tanto en fase aguda como tardía. Para poder ajustar el tratamiento a cada paciente es importante que éste anote cuántos episodios de náuseas y vómitos ha tenido al menos durante los 5 días posteriores a la quimioterapia. Principalmente se utilizan varios grupos de fármacos antieméticos y se combinan entre ellos. Su elección dependerá del potencial

emetógeno que presente el esquema que se va a administrar y de los factores de riesgo de cada individuo, dando lugar a variaciones tanto en la dosis como en la elección del fármaco utilizado.

Tabla resumen de los principales fármacos para combatir la emesis inducida por la quimioterapia:

ANTIEMÉTICOS EN ONCOLOGÍA	
ANTAGONISTAS 5HT ₃	Ondansetron ONDANSETRON EFG [®] , YATROX [®] , ZOFRAN [®] , SETOFILM [®] Granisetron KYTRIL [®] Palonosetron ALOXI [®]
CORTICOSTEROIDES	Dexametasona DEXAMETASONA KRKA [®] , FORTECORTIN [®] Metilprednisolona URBASON [®] , SOLU-MODERIN [®]
ANTIDOPAMINÉRGICOS	Clorprozamina LARGACTIL [®] Haloperidol HALOPERIDOL PRODES [®] , HALOPERIDOL ESTEVE [®] Metoclopramida METOCLOPRAMIDA ACCORD [®] , PRIMPERAN [®] Cleborigida CLEBORIL [®]
BENZODIAZEPINAS	Lorazepam ORFIDAL [®] , PLACINORAL [®] , LORAZEPAM EFG [®] Alprazolam ALPRAZOLAM EFG [®] , TRANKIMAZIN [®] Midazolam DORMICUM [®] Olanzapina OLANZAPINA EFG [®] , ZYPREXA [®]
ANTAGONISTAS DE NEUROKININA 1	Aprepitant EMEND [®] Fosaprepitant IIVEMEND [®] Rolapitant VARUBY [®] Netupitant+Palonosetron AKYNZEO [®]

Estos fármacos solos o combinados serán los que permitan el manejo de estos efectos secundarios tan fastidiosos. Las náuseas y vómitos leves son molestos, pero en general no provocan problemas graves. Los vómitos graves en cantidad y de manera frecuente, pueden causar deshidratación, desequilibrio electrolítico, pérdida de peso y depresión. Además, en ocasiones provocan que el paciente abandone la quimioterapia.



La elección del fármaco o fármacos antieméticos se hará en función del potencial emetógeno del tratamiento oncológico:

Quimioterapia:

- Altamente emetógena: Combinaciones de antagonistas de los receptores NK1 de las neurocininas, antagonistas del receptor 5HT3, dexametasona y en ocasiones también olanzapina. Dexametasona y olanzapina se deben mantener de 2 a 4 días después del tratamiento.

- Moderadamente emetógena: Combinaciones de antagonistas de NK1, antagonistas del receptor 5HT3 y dexametasona.
- Bajo riesgo emetógeno: antagonistas del receptor 5HT3 y dexametasona.

-

Radioterapia:

- Alto riesgo de emesis: Combinación de antagonistas del receptor 5HT3 y dexametasona antes de cada sesión y un día después si no se tiene planificada otra para ese día.
- Moderado: antagonistas del receptor 5HT3 sola o en combinación de dexametasona antes de las sesiones.
- Riesgo bajo: antagonistas del receptor 5HT3, dexametasona o antagonistas del receptor de dopamina, según la zona que vaya a ser irradiada y la sintomatología del paciente.

Lorazepam se utiliza como tratamiento adyuvante combinado junto con un fármaco antiemético, no tiene actividad por si sólo pero mejora la ansiedad.

El oncólogo médico o radioterápico pautará el tratamiento que más se ajuste en relación al esquema de quimio o radioterapia y acuerdo con la condición de cada individuo.

FÁRMACOS ANTIEMÉTICOS

1. Antagonistas 5HT₃
2. Corticosteroides
3. Antidopaminérgicos
4. Antagonistas de NK1
5. Benzodiazepinas

1. Ondansetron/Ganisetron/Palonosetron
2. Dexametasona/Metilprednisolona
3. Metoclopramida/Cleborida/
Clorpromazina/Haloperidol
4. Aprepitant/Esoaprepitant/Rolapitant/Netupitant
5. Lorazepam/Alprazolam/Midazolam/
Olanzapina



VÓMITOS CÁNCER



PAUTA ANTIEMÉTICOS

- QUIMIOTERAPIA

- Alto riesgo de emesis: Combinaciones de 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671, 672, 673, 674, 675, 676, 677, 678, 679, 680, 681, 682, 683, 684, 685, 686, 687, 688, 689, 690, 691, 692, 693, 694, 695, 696, 697, 698, 699, 700, 701, 702, 703, 704, 705, 706, 707, 708, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 715, 716, 717, 718, 719, 720, 721, 722, 723, 724, 725, 726, 727, 728, 729, 730, 731, 732, 733, 734, 735, 736, 737, 738, 739, 740, 741, 742, 743, 744, 745, 746, 747, 748, 749, 750, 751, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 758, 759, 760, 761, 762, 763, 764, 765, 766, 767, 768, 769, 770, 771, 772, 773, 774, 775, 776, 777, 778, 779, 780, 781, 782, 783, 784, 785, 786, 787, 788, 789, 790, 791, 792, 793, 794, 795, 796, 797, 798, 799, 800, 801, 802, 803, 804, 805, 806, 807, 808, 809, 810, 811, 812, 813, 814, 815, 816, 817, 818, 819, 820, 821, 822, 823, 824, 825, 826, 827, 828, 829, 830, 831, 832, 833, 834, 835, 836, 837, 838, 839, 840, 841, 842, 843, 844, 845, 846, 847, 848, 849, 850, 851, 852, 853, 854, 855, 856, 857, 858, 859, 860, 861, 862, 863, 864, 865, 866, 867, 868, 869, 870, 871, 872, 873, 874, 875, 876, 877, 878, 879, 880, 881, 882, 883, 884, 885, 886, 887, 888, 889, 890, 891, 892, 893, 894, 895, 896, 897, 898, 899, 900, 901, 902, 903, 904, 905, 906, 907, 908, 909, 910, 911, 912, 913, 914, 915, 916, 917, 918, 919, 920, 921, 922, 923, 924, 925, 926, 927, 928, 929, 930, 931, 932, 933, 934, 935, 936, 937, 938, 939, 940, 941, 942, 943, 944, 945, 946, 947, 948, 949, 950, 951, 952, 953, 954, 955, 956, 957, 958, 959, 960, 961, 962, 963, 964, 965, 966, 967, 968, 969, 970, 971, 972, 973, 974, 975, 976, 977, 978, 979, 980, 981, 982, 983, 984, 985, 986, 987, 988, 989, 990, 991, 992, 993, 994, 995, 996, 997, 998, 999, 1000.

- RADIOTERAPIA

- Alto riesgo de emesis: Combinación de 1 y dexametasona antes de cada sesión y un día después si no se tiene planificada otra para ese día.
- Moderado: 1 sola o en combinación de dexametasona antes de los primeros 5 sesiones.
- Bajo riesgo de emesis: 1, dexametasona o 3.



CONSEJOS



- Come alimentos ligeros varias veces al día.
- Los alimentos fríos o templados se toleran mejor.
- Evita comidas copiosas y grasas.
- Descansa.
- Bebe agua en pequeñas cantidades.
- Viste ropa holgada, que no te apriete.
- Toma la medicación que te ha pautado el oncólogo.
- Aprende a relajarte.
- Pide ayuda a familiares y amigos.



Julia Bella Iranzo

#JUNTOSXELCÁNCER

powered by

PIKTOCHART

¿Qué medidas puedo seguir además del tratamiento?:

- Antes de cada ciclo de quimioterapia o radioterapia, intenta relajarte, escuchar música, leer, respirar de manera profunda, pensar en situaciones que te hagan sentir bien...
- Come algo ligero antes del tratamiento. No se recomienda ir en ayunas.
- Toma la medicación prescrita. Si el médico te lo ha recetado es para evitar esas náuseas y vómitos.
- Come varias veces al día en pequeñas cantidades, alimentos ligeros, apetecibles, evita las comidas copiosas, ricas en grasa. Se toleran mejor los alimentos fríos o a temperatura ambiente.
- Es normal que con el tratamiento oncológico pierdas el apetito, pero con los días lo volverás a recuperar.
- Nutrirse y descansar bien es fundamental.

- Bebe con frecuencia pequeñas cantidades de líquidos frescos y ligeros entre las comidas.
- Para calmar el estómago le resultará útil chupar polos o rodajas de fruta fresca y tomar caramelos de menta o limón.
- Evita las bebidas con gas, bebidas alcohólicas y tabaco, podrían producir más náuseas.
- No vistas ropas apretadas.
- Mantén una buena higiene bucal, sobre todo después de cada vómito.
- Si pese al tratamiento pautado continúan las náuseas o vómitos comunícaselo al oncólogo, así como si los síntomas empeoran.
- Si presentas náuseas por la mañana te vendrá bien tomar algún alimento seco como pan o frutos secos.

- Pida ayuda a familiares y amigos para hacer la compra y planificar las comidas.
- Un psicooncólogo te podrá ayudar a gestionar la parte emocional de la enfermedad.

Julia Bella Iranzo

Farmacéutica adjunta en Farmacia Alejandra Casterá Rosario, Alzira.

<https://juntosxtusalud.com/>

Bibliografía:

(1) <https://seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/toxicidad-de-los-tratamientos-oncologicos?start=2>

(2) <https://www.geicam.org/wp-content/uploads/2016/02/sientete-bien-cancer-de-mama.pdf>

(3) http://www.gepac.es/multimedia/gepac2016/pdf/GU%C3%8DA_TOXICIDAD_QUIMIOTERAPIA.pdf

(4) https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Curso_actualizacion2/L

IB.3 CAP.2.pdf

(5) <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.2017.74.4789>

(6) CIMA Centro de Información de medicamentos

(7) <https://comerparavenceralcancer.com/2014/12/17/consulta-a-la-doctora-que-puede-comer-un-enfermo-de-cancer-que-lo-vomita-todo/>

informa



“punto de encuentro y de información de los pacientes de gist”