



cancer.org | 1.800.227.2345

Náuseas y vómitos

Qué son las náuseas y los vómitos

Obtenga información sobre náusea y vómito y cómo hablar de ello con su equipo de atención médica y otras personas.

- [Qué son las náuseas y los vómitos](#)
- [Náuseas y vómitos causados por el tratamiento del cáncer](#)

Cómo controlar las náuseas y los vómitos

Aprenda qué puede hacer para ayudar a controlar y lidiar con las náuseas y los vómitos.

- [Cómo controlar las náuseas y los vómitos en el hogar](#)
-

Qué son las náuseas y los vómitos

Las náuseas se pueden describir como tener una **sensación de malestar o molestia en la parte posterior de la garganta y el estómago**. Existen muchas otras palabras que describen la sensación de náuseas, como "**malestar estomacal**", "**indispuesto**" o "**estómago revuelto**". Junto con las náuseas pueden presentarse otros síntomas tales como, aumento de la saliva, mareos, aturdimiento, dificultad para tragar, cambios en la temperatura de la piel y ritmo cardíaco acelerado.

Los vómitos también se describen como "devolver". **Las náuseas pueden producir vómitos, y en ocasiones las náuseas y los vómitos ocurren al mismo tiempo;** sin embargo, también pueden ser problemas completamente separados. Cuando vomita, los músculos del estómago se contraen (se comprimen) y expulsan el contenido del estómago (líquidos y alimentos) por la boca.

Las arcadas ocurren cuando su cuerpo trata de vomitar sin devolver nada de su estómago. Tener asco o ganas de vomitar son otras palabras que se usan para describir las arcadas.

¿Qué cosas causan náuseas y vómitos en las personas con cáncer?

Las náuseas y/o los vómitos en la persona con cáncer pueden ser causados por muchas cosas diferentes, tales como:

- Tratamientos contra el cáncer
- El cáncer mismo, especialmente si se encuentra en o afecta el cerebro o el abdomen (vientre)
- Otros medicamentos que se administran para problemas de salud no relacionados con el cáncer
- Tránsito intestinal lento o bloqueo intestinal (obstrucción)
- Estreñimiento
- Problemas del oído interno
- Un desequilibrio de minerales y sales (electrolitos) en la sangre
- Infecciones
- Ansiedad
- La expectativa de vomitar debido a haber vomitado antes en el mismo entorno (esto se denomina **vómitos anticipatorios**)
- Otras enfermedades o dolencias

No todas las personas que reciben tratamientos contra el cáncer tienen náuseas y/o vómitos. **Su riesgo de sentir náuseas o tener vómitos dependen del tipo de cáncer que está siendo tratado, así como del tipo y la dosis de tratamiento que se está administrando.**

La quimioterapia y otros medicamentos que se usan para tratar el cáncer recorren todo el cuerpo mientras que la radioterapia trata una parte del cuerpo donde está localizado el cáncer. Por esta razón, la quimioterapia y algunos otros medicamentos que se usan para el tratamiento del cáncer causan más náuseas y vómitos que la radioterapia. Si

usted está recibiendo quimioterapia, podría escuchar que su equipo de atención oncológica hace referencia a los mismos como náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia (CINV, en inglés). Su equipo de atención oncológica sabe que tratamientos presentan un mayor riesgo de CINV dado que algunos estudios han demostrado que determinados medicamentos que se usan para tratar el cáncer tienen más probabilidades de causar náuseas y vómitos que otros medicamentos. La quimioterapia y otros medicamentos que se usan para tratar el cáncer se clasifican según su potencial emetógeno (la probabilidad de que el medicamento cause náuseas o vómitos) como de riesgo alto, moderado, bajo o mínimo. Los medicamentos contra las náuseas se usan para ayudar a controlar e incluso para prevenir náuseas y vómitos dependiendo de este riesgo. Puede oír que los denominan antieméticos.

Toda persona con cáncer que recibe tratamientos que causan náuseas o vómitos puede y debería recibir medicamentos para evitar que esto ocurra o para controlarlo. Hable con su médico para obtener más información o si tiene preguntas sobre su riesgo para las náuseas y los vómitos.

¿Qué hace que se presenten náuseas y vómitos?

Aún no se conoce por completo la forma exacta en que se producen las náuseas y los vómitos, sin embargo algunos estudios han demostrado que una vía en el cerebro se activa y envía señales que hacen que esto suceda. Cuando recibe tratamiento contra el cáncer que puede causar náuseas:

- Una determinada área del cerebro se activa y envía señales a otras partes del cuerpo
- Determinadas áreas del esófago (el tubo que conecta la boca con el estómago), el estómago, el intestino delgado y el intestino grueso son activados
- Estos detonantes activan una vía de reflejo que provoca náuseas y vómitos
- Se pueden usar medicamentos contra las náuseas (antieméticos) para bloquear diferentes partes de esta vía para controlar y prevenir náuseas y vómitos

Problemas de salud causados por náuseas y vómitos

Las náuseas y los vómitos son algunos de los efectos secundarios más desagradables del tratamiento del cáncer, sin embargo, se han vuelto una preocupación menor debido a los tratamientos más eficaces para los mismos. Casi nunca ponen en peligro la vida.

Aun así, las náuseas y los vómitos pueden hacer que resulte difícil que su cuerpo

obtenga la nutrición que necesita. Las náuseas pueden hacer que no quiera comer o tomar nada, y los vómitos reiterados pueden conducir a la deshidratación, la cual es una falta de líquidos y minerales que su cuerpo necesita. Si las náuseas y los vómitos persisten, pueden convertirse rápidamente en un problema grave. Asegúrese de informar a su equipo de atención oncológica de inmediato si ocurre alguno de estos síntomas:

- No puede retener los líquidos
- Está vomitando por 24 horas o más

Los vómitos también pueden causar fatiga (cansancio), dificultad para concentrarse, curación lenta de heridas, pérdida de peso y pérdida de apetito. Pueden interferir con su capacidad para cuidarse y puede conducir a cambios en su plan de tratamiento.

Preguntas sobre las náuseas y los vómitos

Haga estas preguntas a su equipo de atención oncológica:

- ¿Es probable que el tratamiento de mi cáncer me provoque náuseas y vómitos?
- ¿Pueden prevenirse o controlarse mis náuseas y vómitos?
- ¿Cómo decidirá cuál tratamiento contra las náuseas y los vómitos debo recibir?
- ¿Cuánto costarán los medicamentos antieméticos?
- ¿Tienen efectos secundarios los tratamientos contra las náuseas y vómitos que quiere que reciba?
- ¿Cuándo y con qué frecuencia debo tomar cada medicamento?
- ¿Qué haremos si el tratamiento no controla mis náuseas y vómitos?
- ¿En qué momento es necesario que llame si aún siento náuseas o si sigo vomitando después de tomar el medicamento?

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. Cancer Symptoms. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. *Cancer Symptoms*. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

Náuseas y vómitos causados por el tratamiento del cáncer

Los tratamientos contra el cáncer, como la quimioterapia o la radioterapia pueden causar náuseas y vómitos. Algunos otros medicamentos, tales como **la terapia dirigida y la inmunoterapia también pueden causar náuseas y vómitos**. Existen muchos tipos diferentes de cada tipo de tratamiento. Algunos pueden provocarle náuseas y/o vómitos mientras que otros no. A menudo, el tipo de cáncer que tiene también puede provocarle náuseas y vómitos.

La probabilidad de que tenga náuseas y vómitos mientras recibe tratamiento depende de muchos factores. Algunos de estos son:

- Los tipos de tratamiento que recibió. Los medicamentos que recorren todo el cuerpo tienen más probabilidades de causar náuseas y vómitos que el tratamiento que afecta solo un área del cuerpo, tal como la radioterapia. Y, es más probable que algunos medicamentos causen más náuseas y vómitos que otros.
- La **dosis de los medicamentos** (es más probable que las dosis más altas causen náuseas y vómitos, especialmente determinados medicamentos de quimioterapia)
- **Cuándo y con qué frecuencia** se administra el medicamento. Por ejemplo, si las dosis de un medicamento de quimioterapia que causa náuseas y vómitos se dan muy juntas, hay menos tiempo para que la persona se recupere de los efectos de la última dosis antes que se administre la siguiente dosis
- Cómo se administran los medicamentos. Por ejemplo, la quimioterapia que se administra a través de una vena (**intravenosa o IV**) **puede causar náuseas y vómitos mucho más rápido que un medicamento que se administra vía oral** (por boca). Esto se debe a que el medicamento administrado vía intravenosa (IV) se absorbe más rápido
- Diferencias individuales; no todas las personas tendrán la misma respuesta a una dosis o tipo de tratamiento
- Tener un tumor en el cerebro, hígado o tracto gastrointestinal puede aumentar el riesgo de tener náuseas y vómitos
- Otros medicamentos (tal como los analgésicos) que pueden causar o empeorar las náuseas y/o vómitos

Algunos factores personales de riesgo que pueden hacer que sea más propenso a tener náuseas y vómitos incluyen:

- Ser mujer
- Ser más joven
- Haber tenido náuseas matutinas durante el embarazo
- Ser muy ansioso(a) o nervioso(a)
- Haber tenido mareos por movimiento
- Ser propenso(a) a vomitar cuando está enfermo(a)
- Haber sido abstemio o bebedor ocasional (de alcohol)
- Haber recibido quimioterapia en el pasado

No existe forma de saber con certeza si usted tendrá náuseas y vómitos, no obstante, su médico tendrá en cuenta estos factores al escoger los medicamentos contra las náuseas y vómitos que va a usar en su tratamiento contra el cáncer.

Náuseas y vómitos debido a la quimioterapia y a otros medicamentos que tratan el cáncer

Es posible que también escuche hablar de las náuseas y los vómitos relacionados con el tratamiento como náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia (CINV, en inglés). Si está recibiendo un medicamento para tratar el cáncer, asegúrese de hablar con su equipo de atención oncológica sobre qué tipo de medicamento es y qué probabilidades tiene de causar náuseas y vómitos.

Existen distintos tipos de náuseas y vómitos, dependiendo de cuándo ocurren.

Las náuseas y vómitos agudos por lo general ocurren en cuestión de minutos a horas después de administrado el tratamiento y generalmente dentro de las primeras 24 horas. Es más común cuando el tratamiento se administra por infusión intravenosa o cuando se toma por vía oral.

Las náuseas o vómitos diferidos (tardíos) generalmente empiezan más de 24 horas después del tratamiento y pueden durar hasta unos pocos días después de finalizado el tratamiento. Es más probable con determinados tipos de quimioterapia u otros medicamentos para tratar el cáncer. Pregúntele a su médico si sabe si el tratamiento que está recibiendo causa náuseas o vómitos diferidos.

Las náuseas y vómitos anticipatorios son una respuesta aprendida o condicionada. Al parecer son el resultado de experiencias anteriores con un tratamiento que provocó náuseas y vómitos, en el cual el cerebro relaciona algunas partes del tratamiento con vistas, sonidos y olores del área del tratamiento con los vómitos. Las náuseas y/o vómitos anticipatorios pueden ocurrir antes o durante la administración del tratamiento.

Las náuseas y vómitos irruptivos ocurren a pesar de que se ha administrado tratamiento para tratar de prevenirlo. Cuando esto ocurre, puede que necesite tomar más medicamentos u otros medicamentos para ayudar a evitar que se produzcan más náuseas y vómitos.

Los vómitos refractarios ocurren cuando se están tomando medicamentos para prevenir o controlar náuseas y vómitos, pero los medicamentos no surten efecto. Sus náuseas y vómitos se han vuelto refractarios (ya no responden) a los medicamentos que está tomando para prevenirlos. Esto significa que **probablemente necesite tomar más medicamentos u otros medicamentos para detener las náuseas y los vómitos**. Los vómitos refractarios pueden ocurrir después de algunos o incluso después de varios tratamientos de quimioterapia.

Medicamentos contra náuseas y vómitos que se usan debido a los medicamentos para tratar el cáncer

Los medicamentos para tratar náuseas y vómitos se llaman terapia antiemética. El medicamento que se administra y la frecuencia con que lo toma se basa en la probabilidad de que la quimioterapia y otros medicamentos pueden causar náuseas y vómitos. Es más fácil prevenir las náuseas y los vómitos que detenerlos una vez que comienzan. Ningún medicamento puede prevenir o controlar al 100% las náuseas y los vómitos relacionados con el tratamiento. Esto se debe a que los tratamientos actúan en el cuerpo de diferentes maneras y cada persona responde a la quimioterapia y a los medicamentos contra las náuseas y los vómitos de diferentes formas.

A fin de escoger el mejor el plan de tratamiento para usted, el médico hará lo siguiente:

- Considerará la probabilidad que tiene su tratamiento de causar náuseas y vómitos
- Seleccionará los medicamentos en base a si se sabe que el tratamiento contra el cáncer afecta el centro del vómito en el cerebro
- Preguntará sobre sus antecedentes de náuseas y vómitos
- Preguntará qué tan bien le han funcionado los medicamentos antieméticos anteriormente
- Considerará los efectos secundarios de los medicamentos antieméticos
- Prescribirá la dosis eficaz más baja del medicamento antiemético antes que se le administre el tratamiento
- Hará cambios según sea necesario para ayudar a evitar que tenga náuseas y vómitos

Los medicamentos contra náuseas y vómitos generalmente se administran en un

horario regular durante todo el día. Su médico podría aconsejarle que los tome en un horario incluso si no tiene náuseas o vómitos. A veces, puede tomar el medicamento "según sea necesario". Esto significa que usted toma el medicamento al primer indicio de náuseas para evitar que éstas empeoren. Pregunte a su equipo de atención oncológica cómo debe tomar estos medicamentos.

- La medicación preventiva debe comenzar **antes** de administrar el tratamiento.
- La medicación debe **continuar** mientras que el tratamiento contra el cáncer pueda causar vómitos, lo cual podría ser diferente para las distintas personas según el tipo de medicamento de quimioterapia administrado.

Cada vez que empieza un nuevo ciclo de quimioterapia, asegúrese de decirle a su equipo de atención oncológica lo que funcionó y lo que no funcionó la última vez.

Náuseas y vómitos debido a la radioterapia

Las náuseas y los vómitos pueden ser causados por la radioterapia dependiendo de:

La parte del cuerpo que se está tratando. El riesgo es mayor cuando se está tratando el cerebro o si el área del cuerpo que se está tratando incluye una parte grande de la parte superior del abdomen (**vientre**); principalmente el intestino delgado y/o el hígado.

La irradiación de todo el cuerpo (que se utiliza en trasplantes de células madre) está relacionada con un alto riesgo de náuseas y vómitos si no se administra tratamiento para prevenirlo. Los pacientes también pueden recibir altas dosis de quimioterapia para prepararlos para un trasplante, lo que aumenta aún más la probabilidad de tener náuseas y vómitos.

La dosis de radiación administrada. Cuanto **mayor es la dosis** de radiación administrada, **mayor es el riesgo de presentar** náuseas y vómitos.

Con qué frecuencia se administra el tratamiento. Las personas que reciben una gran dosis de radiación tienen una mayor probabilidad de presentar náuseas y vómitos que quienes reciben radiación repartida en dosis más pequeñas.

Si se administra quimioterapia u otros medicamentos para tratar el cáncer junto con la radiación. Cuando se administra radiación junto con quimioterapia, el tratamiento antiemético que se usa se basa en el riesgo de náuseas y vómitos de los medicamentos de quimioterapia administrados.

Medicamentos contra náuseas y vómitos que se usan para la radioterapia

Si es probable que su tratamiento con radiación cause náuseas y vómitos, su médico probablemente le dará medicamentos para ayudar a prevenirlo todos los días antes de recibir radiación. Los medicamentos contra náuseas y vómitos pueden administrarse vía oral o intravenosa, o ambas.

Para elegir el mejor plan de tratamiento, el médico:

- Considerará la probabilidad que tiene la radiación de causar náuseas y vómitos
- Preguntará sobre sus antecedentes de náuseas y vómitos
- Preguntará qué tan bien le han funcionado los medicamentos antieméticos anteriormente
- Considerará los efectos secundarios de los medicamentos antieméticos
- Prescribirá la dosis eficaz más baja del medicamento antiemético antes que se le administre radioterapia
- Hará cambios de medicamentos según sea necesario para ayudar a evitar que tenga náuseas y vómitos

Los medicamentos contra náuseas y vómitos a menudo se administran en un horario regular durante todo el día. Su médico puede aconsejarle que los tome en un horario aún si no tiene náuseas o vómitos. A veces, puede tomar el medicamento "cuando lo necesite". Esto significa que usted toma el medicamento al primer indicio de náuseas para evitar que éstas empeoren. Pregunte a su equipo de atención oncológica cómo debe tomar sus medicamentos contra náuseas y vómitos.

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. *Cancer Symptoms*. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. *Cancer Symptoms*. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

Cómo controlar las náuseas y los vómitos en el hogar

Hay muchos medicamentos o combinaciones de medicamentos para ayudar a prevenir y controlar los vómitos. Estos también pueden controlar las náuseas.

Su cuerpo tiene varias zonas diferentes que activan (provocan) las náuseas y los vómitos. Los medicamentos contra náuseas y vómitos (a menudo llamados **antieméticos**) han sido elaborados para apuntar y bloquear estas zonas (vías). Algunos de estos medicamentos apuntan al centro del vómito en el cerebro, mientras que otros trabajan como terapia de rescate si el medicamento inicial para las náuseas no funciona. Considerando esta información y el potencial del tratamiento para causar náuseas y vómitos, su médico recomendará determinados medicamentos contra náuseas y vómitos. **Es posible que deba probar algunos medicamentos diferentes para encontrar los que funcionan mejor para usted.**

Tipos de medicamentos contra náuseas y vómitos

Los medicamentos antieméticos se agrupan según su funcionamiento en el cuerpo sobre diferentes tipos de náuseas y vómitos.

- **Los antagonistas de receptores de serotonina (5-HT3) bloquean los efectos de la serotonina**, una sustancia que normalmente provoca náuseas y vómitos. Estos medicamentos son eficaces para controlar náuseas y vómitos **agudos** y por lo general se administran antes de la quimioterapia y luego durante unos días después de la misma. (Algunos ejemplos son: **Ondansetron, Granisetron, Dolasetron, Palonosetron**)
- **Los antagonistas de los receptores NK-1** bloquean los efectos del receptor NK-1, un receptor que **forma parte del reflejo del vómito**. Estos medicamentos ayudan con las náuseas y los vómitos **diferidos (tardíos)**. A menudo se administran con otros medicamentos contra las náuseas. (Algunos ejemplos son: **Aprepitant, Rolapitant, Fosaprepitant**)
- **Los esteroides** a menudo se administran **con otros medicamentos antieméticos** para prevenir mejor las náuseas y los vómitos. (Ejemplo: **Dexametasona**)
- **Los antagonistas de dopamina** apuntan a la dopamina para **ayudar a evitar que esta sustancia se una a zonas del cerebro que provocan náuseas y vómitos**. Muchas veces estos medicamentos se administran cuando las náuseas y los vómitos **no están bien controlados** por otros medicamentos. (Algunos ejemplos son: **Proclorperazina, Metoclopramida**)
- **Las benzodiacepinas, a veces llamadas medicamentos contra la ansiedad (ansiolíticos)** pueden ayudar a reducir náuseas y vómitos al reducir la ansiedad y ayudar a que la persona se sienta más calmada y relajada. Estos medicamentos

pueden ser más útiles con pacientes que presentan náuseas y vómitos **anticipatorios** y a menudo se usan en combinación con otros medicamentos contra las náuseas. (Algunos ejemplos son: **Lorazepam, alprazolam**)

- **Los cannabinoides** contienen el ingrediente activo de la marihuana. Estos medicamentos pueden usarse para tratar las náuseas y los vómitos de la quimioterapia **cuando el antiemético habitual no funciona**. También se pueden usar para **estimular el apetito**. Hable con su médico sobre cualquier efecto secundario que pueda tener al usar cannabinoides. (Algunos ejemplos son: **Dronabinol, nabilona**)
- **La olanzapina** es un medicamento más nuevo que se usa para tratar náuseas y vómitos. **Se ha demostrado que es útil para ayudar a reducir náuseas y vómitos irruptivos y diferidos**. En algunos estudios, cuando se usó en combinación con otros medicamentos contra náuseas y vómitos, se informó que hubo un mejor control de las náuseas. Este medicamento puede hacer que se **sienta adormecido**, así que hable con su médico sobre los efectos secundarios que podría tener al usar Olanzapina.

Los nombres de medicamentos que se detallan arriba son solo ejemplos. Esta **no es** una lista completa de los medicamentos de cada grupo.

Costo de los medicamentos contra náuseas y vómitos

Muchos de estos medicamentos pueden ser **costosos y es posible que necesite la aprobación previa de su seguro médico antes de que estén cubiertos**. Otros están disponibles como medicamentos genéricos y cuestan mucho menos que las marcas comerciales. No tema preguntarle a su equipo de atención oncológica sobre el costo de estos medicamentos, cuáles son sus opciones y lo que podría tener que pagar de su propio bolsillo. Es importante pensar cuántas píldoras puede necesitar para completar su tratamiento. Asegúrese de hablar con su aseguradora sobre cuántas píldoras están cubiertas por cada receta y dígame a su médico si cree que podría no tener suficientes para llegar a su próxima cita.

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

Existen muchas maneras de tomar los medicamentos contra las náuseas y los vómitos. Por ejemplo, tal vez pueda tomarlos:

- **Vía intravenosa (IV)**

- Vía oral en forma de píldora o líquido que traga
- Como una pastilla que disuelve debajo de la lengua
- Como un supositorio
- A través de un parche que se pega en la piel

Su médico tendrá en cuenta los siguientes aspectos al decidir la mejor manera de administrarle sus antieméticos:

- Qué tan probable es que el tratamiento contra el cáncer cause náuseas y vómitos
- Qué tan graves son sus náuseas y vómitos
- La forma más fácil para que tome el medicamento
- Su preferencia
- Qué tan rápido el medicamento empezará a surtir efecto
- Su cobertura del seguro médico (muchos de estos medicamentos son muy costosos, especialmente en forma intravenosa [IV])

Si los medicamentos que se usaron en primera instancia no funcionan, su médico puede cambiar a otro medicamento o agregar un medicamento nuevo. Otra opción es administrar los medicamentos de una manera diferente (por una vía diferente). Tomar píldoras vía oral es a menudo lo mejor, lo más fácil y la manera más económica de prevenir las náuseas y los vómitos. Pero si ya está vomitando o no puede tragar y retener las cosas, probablemente sea necesario administrar el medicamento de otra forma.

Informe a su médico si aún tiene problemas pese al tratamiento. No permita que las náuseas y los vómitos hagan que se sienta mal y no reciba la nutrición que su cuerpo necesita durante el tratamiento. No hay razón para que tenga náuseas y vómitos incontrolados. Existen muchos medicamentos que se pueden usar para prevenir y tratar estos efectos secundarios.

Tratamientos complementarios o alternativos (no farmacológicos) para las náuseas y los vómitos

Los medicamentos contra las náuseas y los vómitos (antieméticos) constituyen el tratamiento principal para las náuseas y los vómitos, sin embargo se pueden usar algunos tratamientos no farmacológicos. **Estos involucran el uso de la mente y el cuerpo con la ayuda de un terapeuta calificado.**

Los tratamientos no farmacológicos pueden usarse por sí solos para náuseas leves y a

menudo son útiles para las náuseas y los vómitos anticipatorios. Estos métodos se pueden usar con medicamentos contra náuseas y vómitos para una persona cuyo tratamiento contra el cáncer probablemente cause náuseas y vómitos. Si desea probar uno o más de estos métodos, pregunte a un miembro de su equipo de atención oncológica si los métodos son seguros para usted y pida que le recomiende a un terapeuta capacitado en estas técnicas.

Estos métodos tratan de reducir las náuseas y los vómitos de la(s) siguiente(s) manera(s):

- Ayudando a que se sienta relajado
- Distrayéndole de lo que está ocurriendo
- Ayudando a que se sienta en control
- Haciendo que se sienta menos indefenso

A continuación se detallan algunos métodos no farmacológicos que han ayudado a algunas personas. La mayoría de ellos tienen pocos o ningún efecto secundario. **Antes de usar alguno de estos tratamientos, consulte con su equipo de atención oncológica para ver si son seguros para usted.** Pregunte a su equipo de atención oncológica qué tratamientos no farmacológicos pueden tener a disposición y cuáles pueden recomendar.

Hipnosis

La hipnosis se puede usar para hacer cambios de conducta a fin de controlar las náuseas y los vómitos. Esta crea un estado de atención intensa, buena disposición y preparación para aceptar una idea. La realiza un especialista capacitado.

Técnicas de relajación

Las técnicas de relajación tales como la meditación (enfocar la mente), los ejercicios de respiración o la relajación muscular progresiva (tensar y relajar los músculos) pueden ayudar a reducir las náuseas y los vómitos.

Biorretroalimentación

La biorretroalimentación ayuda a las personas a adoptar un estado de relajación. Utiliza dispositivos de monitoreo para ayudar a las personas a obtener un control consciente de los procesos físicos que por lo general se controlan automáticamente. Al usar la biorretroalimentación, la persona aprende a controlar una reacción física específica del

cuerpo, como las náuseas y los vómitos. Esto se hace sintonizando minuto a minuto con los cambios corporales que están vinculados a la respuesta física. Por ejemplo, la biorretroalimentación se puede usar para prevenir los cambios de temperatura de la piel, como los que a menudo se presentan antes del inicio de las náuseas y los vómitos. No se ha encontrado que la biorretroalimentación sola funcione tan bien para las náuseas y los vómitos como la combinación de la biorretroalimentación y la relajación muscular progresiva.

Visualización guiada

La visualización guiada permite que las personas se retiren mentalmente del centro del tratamiento e imaginen que se encuentran en un lugar que les resulta relajante. Ese lugar puede ser un sitio de vacaciones, una habitación en el hogar o algún otro lugar seguro o placentero. Al tratar de imaginarse lo que generalmente sienten, oyen, ven y degustan en ese lugar agradable, algunas personas pueden bloquear mentalmente las náuseas y los vómitos.

Desensibilización sistemática

La desensibilización 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. En la mayoría de los casos, lo que la persona se puede imaginar sin sentir ansiedad, luego lo puede experimentar en el mundo real sin sentir ansiedad.

Acupuntura o acupresión

La acupuntura es una técnica tradicional china en la que se insertan agujas muy delgadas en la piel. Existe una serie de técnicas diferentes de acupuntura, incluyendo algunas que usan presión en lugar de agujas (acupresión). La acupuntura o la acupresión pueden ayudar con las náuseas.

Terapia musical

Profesionales de la salud especialmente entrenados usan la música para ayudar a promover la curación. Los musicoterapeutas pueden usar diferentes métodos con cada persona, dependiendo de las necesidades y capacidades de esa persona. Existen algunas pruebas de que, cuando se usa junto con el tratamiento convencional, la musicoterapia puede ayudar a reducir las náuseas y los vómitos causadas por la quimioterapia.

Cómo controlar las náuseas y los vómitos en el hogar

El vómito frecuente puede ser peligroso porque puede conducir a la deshidratación. También puede conducir a la inhalación de alimentos o líquidos, que puede causar asfixia y otros problemas.

Asegúrese de informar a su equipo de atención oncológica si tiene náuseas o si está vomitando, dado que hay medicamentos que pueden ser útiles. Estos medicamentos deben tomarse en su horario, o cuando se necesite, o de la forma indicada por su médico. Y si algún medicamento en particular no surte efecto, es posible que su equipo de atención oncológica pueda recetarle otro. Puede que se requiera probar con varios medicamentos para encontrar el más eficaz para usted. Hable con su equipo de atención oncológica sobre qué le provoca náuseas y vómitos, y qué puede hacer al respecto.

¿A qué debe prestar atención?

- Cambios en los hábitos alimentarios
- Mal aliento
- Líquidos malolientes de color verde o amarillo en la ropa de cama
- Sensación de malestar estomacal o tener el estómago revuelto
- Incremento de saliva, viscosidad y sudor que puede surgir antes del vómito

¿Qué puede hacer el paciente?

Para las náuseas

- Coma los alimentos que le gustan y que apetezca. Por ejemplo, a algunas personas les comienza a desagradar las carnes rojas y los caldos de carne durante el tratamiento. En ese caso, pruebe otras fuentes de proteína como pescado, pollo, frijoles (alubias, judías) y nueces.
- Si las náuseas solo se presentan entre las comidas, mantenga el estómago ocupado. Coma con frecuencia, bocadillos pequeños a lo largo del día. Algunas ideas de bocadillos son batidos, mezclas de frutos secos y fruta.
- No se saltee comidas o meriendas. Si tiene el estómago vacío, sus náuseas podrían empeorar.

- Durante los días de tratamiento de quimioterapia, coma una comida o merienda pequeña antes del tratamiento
- Trate de evitar comer sus comidas favoritas cuando siente náuseas. Si come alimentos que le gustan cuando siente náuseas, podría encontrarlos poco atractivos cuando termine el tratamiento porque los asoció con tener náuseas.
- Beba líquidos lentamente durante todo el día. Puede que le resulte más fácil tolerar líquidos fríos y transparentes (los líquidos claros son aquellos a través de los cuales puede ver, como ginger ale, jugo de manzana, caldo, té, etc.)
- Pruebe también paletas heladas o gelatina. Chupe caramelos duros de olor agradable, como caramelos de limón o mentas, para ayudar a eliminar el mal sabor. (No chupe caramelos ácidos si tiene llagas en la boca).
- Ingiera alimentos fáciles de digerir, tales como pan tostado y galletas
- Coma la comida fría o a temperatura ambiente para que el olor y el sabor sean más leves
- Evite comidas grasosas, fritas, picantes o muy dulces
- Trate de comer pequeñas porciones de alimentos altos en calorías que sean fáciles de ingerir (como por ejemplo budín, helado, yogur y malteadas) varias veces al día
- Use mantequilla, aceites, almíbares, salsas y leche en los alimentos para aumentar las calorías
- Evite alimentos bajos en grasa a menos que las grasas le causen malestar estomacal u otros problemas
- Los alimentos ácidos o agrios pueden ser más fáciles de retener (salvo que tenga llagas en la boca)
- Trate de descansar tranquilamente sentado en postura recta durante al menos una hora después de cada comida
- Distráigase con música suave, con alguno de sus programas favoritos de televisión o con la compañía de otras personas
- Dígale a su equipo de atención oncológica que padece náuseas, ya que hay muchos medicamentos que pueden ayudarle
- Tome su medicamento contra las náuseas al primer indicio de náuseas para ayudar a prevenir el vómito
- Mientras está esperando que el medicamento contra las náuseas surta efecto, relájese y permanezca en calma respirando profundamente

Qué alimentos comer o evitar en los días en los que se tiene náuseas*

	Coma	Alimentos que pueden causar problemas
Alimentos proteicos	<p>Carne de res, pescado o aves cocidas o hervidas, carne fría o ensalada con pescado</p> <p>Huevos bien cocidos</p> <p>Sopas cremosas hechas con leche baja en grasa</p> <p>Yogur sin grasa</p> <p>Suplementos de proteínas comerciales tipo jugo (por ejemplo, "Ensure Clear") mezclados con hielo y comidos con una cuchara</p> <p>Requesón (queso fresco)</p> <p>Sándwiches fríos</p>	<p>Carnes con un alto contenido de grasa o fritas, como el salchichón o tocino</p> <p>Huevos fritos</p> <p>Malteadas o licuados de leche (salvo que se preparen con leche o helado bajos en grasa)</p>
Panes, cereales, arroz y pasta	<p>Galletas saladas, galletas de soda, pan, tostadas, pretzeles (galletas saladas en forma de lazo), cereal frío, panecillos ingleses, roscas de pan</p> <p>Fideos sin salsa, arroz blanco</p>	<p>Donas (rosquillas), pastelillos, waffles, crepas (tortillas), panecillos (muffin)</p>
Frutas y verduras	<p>Papas (al horno, hervidas o en puré)</p> <p>Frutas y verduras enlatadas o frescas según se tolere (no las coma si tiene falta de apetito o si padece severamente de náuseas)</p>	<p>Papitas fritas envasadas, papas fritas o croquetas de papas</p> <p>Verduras empanizadas, fritas o en crema; verduras con un olor fuerte</p>
Bebidas, postres y otros alimentos	<p>Ginger ale, bebidas frías de frutas, refrescos sin cafeína y sin gas, como ponche de frutas y bebidas deportivas, té helado sin cafeína</p> <p>Helado de agua (sorbete, nieves), gelatina con sabor frutal</p> <p>Bizcocho esponjoso, bizcochuelo; galletas de barquillo de vainilla</p> <p>Budín hecho con leche baja en grasa</p>	<p>Alcohol</p> <p>Café</p> <p>Té</p> <p>Tarta, helado, pasteles sustanciosos</p> <p>Aderezos condimentados para ensaladas</p> <p>Aceitunas</p>

	Paletas de agua, barras de jugo, helado de frutas	Crema
	Pretzeles	Pimienta, polvo picante, cebolla, salsa picante, mezclas de sazón
	Sal, canela, especias según se tolere	

*Adaptado de la *Academy of Nutrition and Dietetics* (Academia de Nutrición y Dietética); 2013

Para los vómitos

- Si está en cama, acuéstese de lado para evitar que vaya a inhalar el vómito
- Pida que le receten los medicamentos en la forma que le sea más fácil tolerar, como pastillas o supositorios que se disuelven, de ser posible. Para prevenir los vómitos, tome el medicamento al primer indicio de náusea.
- Espere a que los vómitos cesen antes de comer o tomar algo. Después que los vómitos cesen, empiece a tomar pequeñas cantidades de líquidos claros lentamente y vaya aumentando según su tolerancia.
- Siéntese derecho después de vomitar
- Pruebe tomar líquidos en forma de trocitos de hielo o trocitos de jugo congelado, que pueden disolverse lentamente en la boca

¿Qué puede hacer el cuidador del paciente?

- Cuando el paciente sienta náuseas, ofrezca preparar las comidas o pídale a otras personas que las preparen para reducir el malestar que causan los olores de los alimentos. Use los extractores de aire de la cocina para reducir los olores.
- Cubra o guarde los alimentos que tengan olores fuertes o desagradables.
- Use tenedores y cucharas de plástico en lugar de los de metal que pueden producir un sabor amargo.
- Pregunte sobre los medicamentos que ayudan a prevenir el vómito.
- Observe al paciente para ver si sufre mareos, debilidad o confusión.
- Trate de ayudar al paciente a evitar el estreñimiento y la deshidratación alentándolo a que tome sorbos de líquidos claros lentamente durante todo el día. Ambas cosas pueden empeorar las náuseas.

Llame al equipo de atención oncológica si el paciente

- Pudiera haber inhalado algo del material vomitado
- Está vomitando durante un periodo de días
- Vomita sangre o una sustancia que tiene la apariencia de granos de café
- No puede tomar más de cuatro tazas de líquidos o de trocitos de hielo al día o no ha comido durante más de dos días
- No puede tomar sus medicamentos
- Se debilita, mareo o presenta confusión
- Pierde 2 o más libras (1 kg) de peso en 1 o 2 días (esto implica que el paciente está perdiendo agua rápidamente y se podría estar deshidratando)
- Produce una orina de color amarillo oscuro y no orina con la frecuencia o la cantidad normal

Hyperlinks

1. <mailto:permissionrequest@cancer.org>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. Cancer Symptoms. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Referencias

Fauci AS, Braunwald E, Kasper DL, et al (Eds). *Harrison's Principles of Internal Medicine*, 17th ed. New York: McGraw-Hill Medical, 2008.

Camp-Sorrell D, Hawkins RA. *Clinical Manual for the Oncology Advanced Practice Nurse*, Second Ed. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Cope DG, Reb AM. *An Evidence-Based Approach to the Treatment and Care of the Older Adult with Cancer*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Houts PS, Bucher JA. *Caregiving*, Revised ed. Atlanta: American Cancer Society, 2003.

Kaplan M. *Understanding and Managing Oncologic Emergencies: A Resource for Nurses*. Pittsburgh: Oncology Nursing Society, 2006.

Kuebler KK, Berry PH, Heidrich DE. *End-of-Life Care: Clinical Practice Guidelines*. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 2002.

National Comprehensive Cancer Network. *Palliative Care*. Version 1.2015. Accessed at

www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/palliative.pdf on March 19, 2015.

Oncology Nursing Society. Cancer Symptoms. Accessed at www.cancersymptoms.org on April 3, 2013.

Ripamonti C, Bruera E. *Gastrointestinal Symptoms in Advanced Cancer Patients*. New York: Oxford University Press, 2002.

Varricchio CG. *A Cancer Source Book for Nurses*, 8th ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Yarbro CH, Frogge MH, Goodman M. *Cancer Symptom Management*, 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett, 2004.

Última revisión médica completa: febrero 1, 2020 Actualización más reciente: febrero 1, 2020

La información médica de la La Sociedad Americana Contra El Cáncer está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor escriba a permissionrequest@cancer.org (<mailto:permissionrequest@cancer.org>)¹.

cancer.org | 1.800.227.2345