



Nombre de los alumnos:

Cesar Enrique Utrilla Dominguez

**Nombre del profesor: Dr. Abarca
Espinosa Agenor**

Resumen (antiemeticos)

Medicina paliativa

Grado: 6°

Grupo: A

Antihemeticos utilizados en quimioterapia

Para los tratamientos utilizados en las neoplasias para contrarrestarlos, y así poder evitar el avance de este, se utilizan medicamentos que son especialmente utilizados para ralentizar o tratar de eliminar la neoplasia en cuestión, esto también tiene como dato de importancia el tiempo de evolución que este tenga, dado que entre más avanzado sea será más difícil el poder tratarlo ya que en el momento de que se logra encontrar el hallazgo de dicha neoplasia ya es demasiado tarde, conforme a la GACETA MEXICANA ONCOLOGICA se llevara a cabo el tratamiento adecuado para cada neoplasia y si es en un paciente adulto o ya sea en un paciente pediátrico, el uso de los tratamiento quimioterapéuticos, dado que con el avance de los diferentes tipos de herramientas, medicamentos y formas de poder diagnosticar y poder tener mas amplitud acerca de los padecimientos que se estén presentando, se les brindara el tratamiento adecuado y conforme estos lo requieran.

Así como hay tratamiento para las neoplasias, se deberá de tener en cuenta los efectos adversos que se presentaran en los pacientes con quimioterapia, ya que estos van a presentar;

- Mareos
- Vómitos
- Nauseas
- Etc...

Se deberá de dar un tratamiento adecuado para apaciguar los efectos adversos o hacerlos que sean menos intensos las manifestaciones que

estos tengan, para que el tratamiento quimioterapéutico sea más soportable.

Antiheméticos usados en pediátricos;

- Antagonista de 5-HT₃ más esteroide.
- Palonosetrón 3 µg/kg/día (días 1, 3 y 5, dosis máxima 0.25 mg)
- ondansetrón (5 mg/m²/dosis o 0.15 mg/kg/dosis), 8 mg previo a la aplicación de quimioterapia o palonosetrón 3 µg/kg/dosis y dexametasona 6 mg/m²/dosis IV cada 8 h, previo a la administración de la quimioterapia
- Aprepitant 125 mg VO día 1, 80 mg VO día 2 y 80 mg VO día 3
- Lorazepam 0.04-0.08 mg/kg/dosis máximo 2 mg/dosis

Terapia antiemética en enfermos sometidos a trasplante de médula ósea

Tabla 5. R. Primera opción de tratamiento profiláctico

Fármaco	Dosis	Vía de administración
Ondansetrón	<ul style="list-style-type: none">• 8 mg c/12 h• Infusión continua de 24 h• 1 mg/h• Dosis máxima, 24 mg/día	IV
Aprepitant	<ul style="list-style-type: none">• 125 mg día 1 y día 2 y 3• 80 mg	VO
Palonosetrón	<ul style="list-style-type: none">• 0.25 mg cada 48 h	IV

Trasplante de medula ósea autólogo

Aprepitant y fosaprepitant;

Los antagonistas del receptor de NK1 (aprepitant y fosaprepitant) mejoran el control de las náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia en las fases aguda y tardía y, en general, en los pacientes que recibieron quimioterapia alta y moderadamente emetogénica.

Palonosetrón;

Es un antagonista de 5-HT₃ que ha demostrado ser superior a los fármacos de la primera generación de su grupo en estudios fase III para prevenir emesis aguda y tardía en pacientes con riesgo de emesis moderada.

Tabla 8. R. Dosis y administración de los antagonistas de los receptores NK₁ (GRADE 1A)³⁴

Fármaco	Vía de administración	Emesis aguda (30 min antes de quimioterapia)	Emesis tardía 24 h después de aplicar quimioterapia
Aprepitant	VO	125 mg día 1	80 mg /días 2 y 3
Fosaprepitant	IV	150 mg día 1	No se requiere

Tabla 9. R. Prevención de náuseas y vómitos asociados con fármacos altamente emetogénicos

Fármaco	Día 1	Día 2	Día 3	Día 4
Fosaprepitant	150 mg IV en infusión de 20-30 min 30 min antes de aplicar quimioterapia	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Aprepitant	125 mg VO	80 mg VO	80 mg VO	
Dexametasona*	12 mg VO/IV	8 mg VO	8 mg/día VO	8 mg/día VO
Antagonista de 5-HT ₃	Seleccionar ondansetrón o palonosetrón	Nada	Nada	Nada

* Equivalente a prednisona (véase tabla de equivalencia). Más/menos lorazepam (igual que en las guías mexicanas,⁵⁴ tanto alta, como moderada).

Tabla 10. R. Dosis recomendada para la prevención de náuseas y vómitos asociados con fármacos de riesgo moderado de emetogénesis

Fármaco	Día 1
Fosaprepitant	150 mg IV en infusión de 20-30 min 30 min antes de aplicar quimioterapia
Dexametasona	12 mg VO
Antagonista de 5-HT ₃ (ondansetrón- palonosetrón)	Selección de 5-HT ₃

Conclusión

Con la información que fue atribuida con anterioridad, es de importancia saberla, conocer y la forma de como se debe de emplear para llevar a cabo una correcta actuación para los pacientes que estan en tratamiento quimioterapéutico, los efectos que estos tendrán dado al tratamiento y de como nosotros podemos ayudarlos a que los efectos adversos se puedan manifestar de una manera menos agresiva/evidente dichos efectos, ya que cada cuerpo de los pacientes actuara de manera diferente a los tratamientos quimioterapéuticos y los antiemeticos que se les proporcione para asi evitar aun mas complicaciones, y que sea más ameno por todo lo que se les esta presentado en ese momento, para aumentar sus ánimos para seguir adelante con las quimioterapias, para que estos no abandonen el tratamiento, sumando el apoyo de los familiares en todo el proceso que se deberá de llevar a cabo.

Bibliografías

Mx, W. S. O. (s/f). Guía para el manejo de antieméticos en oncología, hematología y radioterapia. Gamo-smeo.com. Recuperado el 20 de mayo de 2024, de https://www.gamo-smeo.com/previous/archivos/2016/GAMO_V15_Supl_2.pdf