



Universidad del sureste ,  
Campus Comitán



**Nombre de alumno:**  
**Paola Isabel Díaz Sánchez**

**Nombre del profesor:**  
**Agenor Abarca Espinoza**

**Nombre del trabajo:**  
**resumen antieméticos**

**Materia: Epidemiología avanzada**

**Grado: 6 grupo: A**

Los antieméticos son el control neuroquímico del vomito:

Los vomito y las náuseas son inducidos por la quimioterapia NIVQ son uno de los efectos secundarios que más preocupan al paciente con cáncer al tener un mal control de estos los pacientes provocan la deshidratación, alteraciones de electrolíticos y de un deterioro físico afectado, así como la calidad de vida de los pacientes.

La incidencia de NVIQ depende de diversos factores incluyendo sexo femenino pacientes jóvenes y de ansiedad.

El vómito es uno de los mecanismos de defensa extraordinariamente complejo que aparece en situaciones muy diversas. El reflejo del vomito puede ser disparado por múltiples estímulos que actúan como defensas hacia el sistema nervioso central, es un trastorno del originado en el sistema vestibular.

La zona del gatillo quimiorreceptora: que se localiza en lo que es el área postrema, en el suelo del cuarto ventrículo, donde recibe estímulos emetogenos tanto exógenos como son los endógenos gracias a sus capilares que permiten el paso de sustancias a través de la barrera hematoencefalica.

Centro de vomito:

Es donde se involucran al menos tres núcleos del tronco cerebral; el centro del vomito recibe aferencias viscerales que se originan en órganos periféricos especialmente el tracto gastrointestinal.

Los integra y se convierte en la vía final a través de cual distintos estímulos aferentes activan el vómito. El centro del vomito recibe además estímulos aferentes procedentes de estructuras corticales que podrían estar implicados en la emesis anticipatoria

Algunos de los grupos de estos fármacos son los dopaminérgicos. Los cuales ejercen una de las actividades antagonistas de estos receptores como lo son: las fenotiazidas, clorpromacina y las butiforenonas como son el haloperidol, droperidol, algunos de estos suelen ser como sedantes y provocando lo que es la desorientación, lo cual es un poco limitado ya que es pues afecta.

Algunos de los antagonistas dopaminérgicos se usan para el tratamiento de lo que es el vómito y las náuseas y no para una profilaxis.

La metoclopramida no se recomienda usar en los niños menores de un año y en los adultos la dosis máxima es de 30mg/día y con un máximo de consumo de 5 días.

Los antagonistas de receptor NK1:

Es una vía por las cuales las quimioterapias es inducida a lo que son las náuseas y los vómitos es por el retardo de la liberación de la sustancia P, los receptores de neurokinina-1 están situados en el SNC y en el tracto gastrointestinal, por lo cual los receptores podrían prevenir la emesis aguda y retardada.

Algunos de estos fármacos antagonistas de NK1 son:

Antiemético	Vía	Dosis recomendadas	Comercializado en España
Aprepitant	PO (cápsulas o suspensión oral)	125mg (d1), 80mg (d2-3)	SI
Fosaprepitant	IV	150mg	SI
Netupitant/Palonosetron	PO	300mg netupitant / 0,5mg palonosetron	SI
	IV	235mg fosnetupitant / 0,25mg palonosetron	NO
Rolapitant	PO	180mg	SI
	IV <sup>a</sup>	166,5mg	NO
Aprepitant	IV	130mg	NO

Los fármacos orales alcanzan lo que son las concentraciones de 3 a 5 horas, mientras que las intravenosas lo hacen a los 30 minutos, que es de acción rápida para la respuesta del organismo.

Otro grupo de estos son los antagonistas del receptor 5-HT<sub>3</sub>.

Las radioterapias causan la liberación de serotonina en el intestino delgado, provocando lo que es el reflejo del vómito activando lo que son los receptores 5-HT<sub>3</sub> de las vías aferentes vágales, que suele ser en el cuarto ventrículo, provocando lo que es la emesis a través del camino central, los antagonistas se deben prevenir lo que es el vómito y las náuseas antes de las quimioterapias y de las radioterapias, algunos de estos fármacos son;

Antiemético	Vía	Dosis recomendadas	Comercializado en España
Azasetron	IV	10mg	NO
Dolasetron	IV	100mg ó 1,8mg/Kg	NO
	PO	100mg	
Granisetron	IV	10mcg/Kg ó 1mg	SI
	PO	2mg (ó 1mg/12h)	
Ondasetron	IV	8mg	SI
	PO	16mg	
Ramosetron	IV	0,30mg	NO
Tropisetron	IV o PO	5mg	NO

Los antagonistas de los receptores 5-HT<sub>3</sub> son equivalentes y con su toxicidad cuando se utilizan las dosis correctas, algunos de los efectos adversos son cardiovasculares, los cuales son, las más frecuentes son las del intervalo QT, se recomienda la dexametasona para que regule lo que es la emesis retardada.

La segunda generación de antagonistas de receptores 5-HT<sub>3</sub> son:

El palonosetron es el antagonista de segunda generación, el cual actúa a nivel gastrointestinal, este tiene mayor potencial antiemético, el cual tiene una vida media de 40 horas y una mayor afinidad por los receptores de 5-HT<sub>3</sub>, en el cual tiene una mayor eficacia en el control de la emesis retardada, este tiene menos efectos cardiovasculares, no provoca efectos en lo que es el QT.

(hospitalaria, 2019)

## Bibliografía

hospitalaria, f. (30 de septiembre de 2019). *actualizacion en oncologia y hematologia*. Obtenido de actualizacion en oncologia y hematologia: <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-farmacologia/farmacos-antiemeticos>