



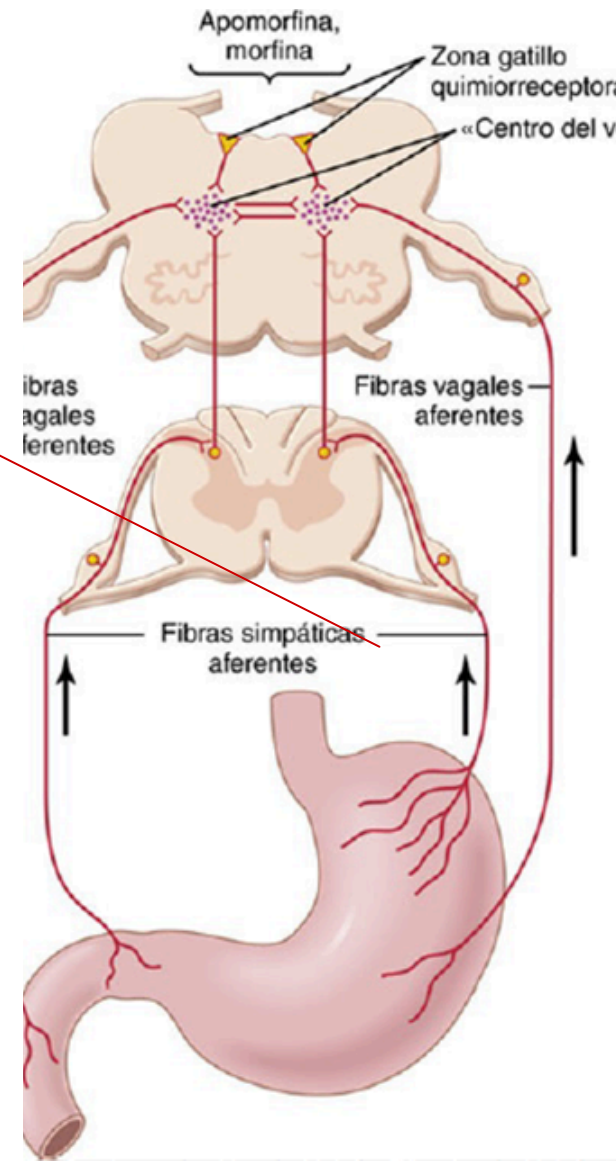
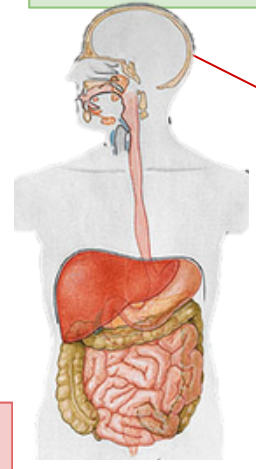
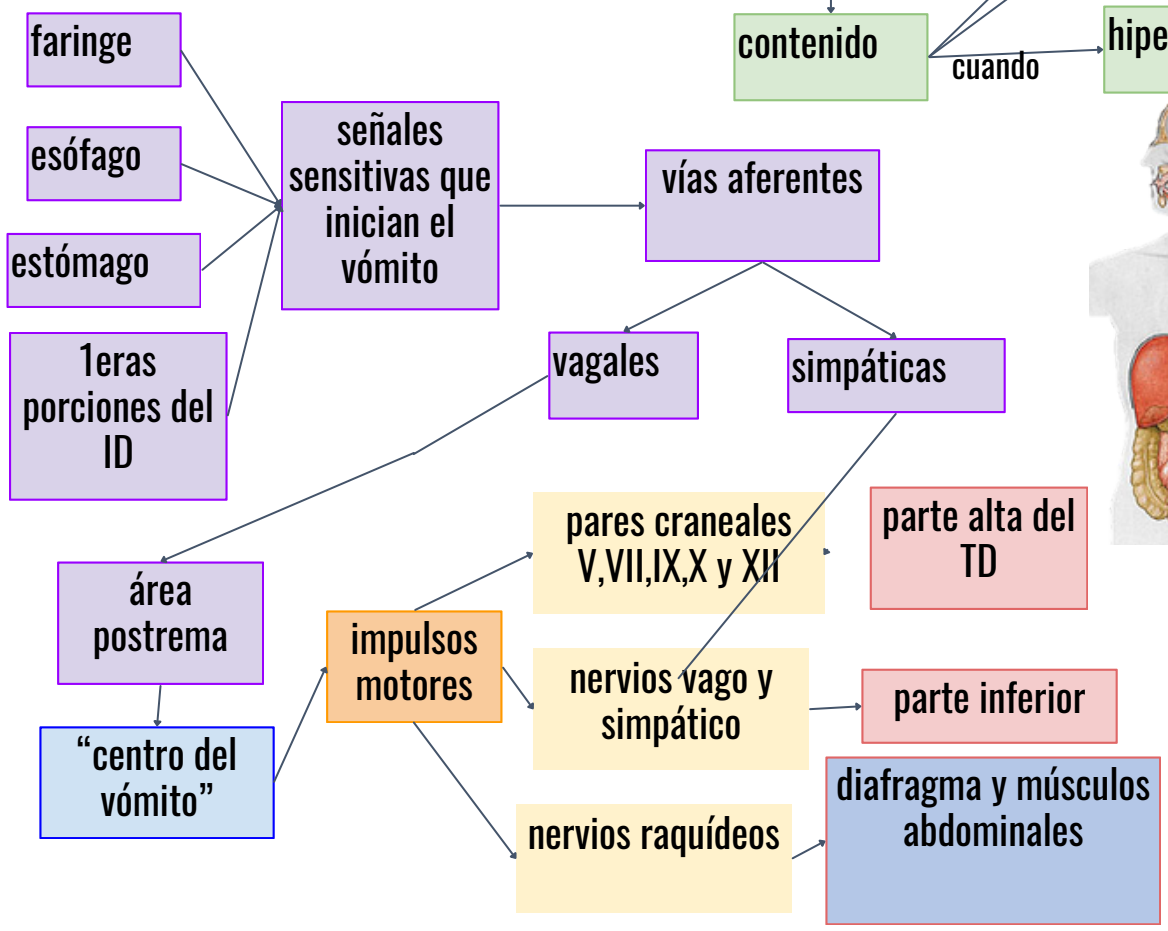
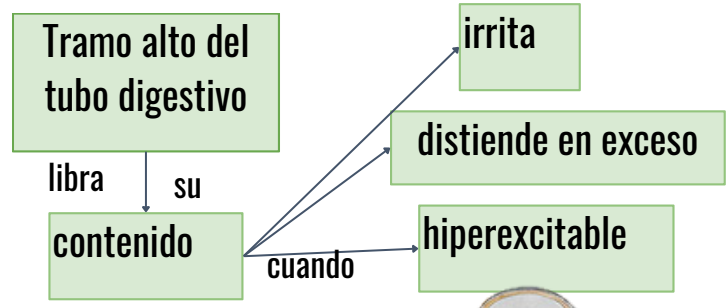
Garcia Aguilar Paola Montserrat
Materia: Infectología
Dra. Alejandra de Jesús Aguilar Sanchez

PASIÓN POR EDUCAR

Antieméticos:

Clasificación	Nombre	Acción	Dosis	efecto adverso	contraindicaciones
Antagonistas 5HT3	Ondansetron	Antagonista potente y altamente selectivo de receptores 5-HT3 localizados en neuronas periféricas y dentro del SNC	8 mg por vía oral	Cefalea, estreñimiento, reacciones locales	hipersensibilidad
Benzamidas	Metocopramida	Bloquea los receptores D2 en el área gatillo	Ads.: 10 mg hasta 3 veces/día. Niños: 0,1-0,15 mg/kg	Riesgo de reacciones extrapiramidales	Hipersensibilidad. Hemorragia gastrointestinal, obstrucción mecánica o perforación gastrointestinal.
Antihistamínicos antagonistas H1	Difenhidramina	Antihistamínico, anticolinérgico y con efecto antitussivo discreto.	ads. y niños > 12 años: 25-50 mg, hasta 4 veces/día, máx. 300 mg/día	somnolencia, anorexia, náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento	Hipersensibilidad a difenhidramina o a otros antihistamínicos, niños < 6 años.
Anticolinérgicos, antagonistas M	Escopolamina	Antagoniza la ACH en los receptores muscarínicos en piel, tracto GI, tracto respiratorio, corazón, SNC y ojo. Antagonismo de los receptores nicotínicos	IM. Ads.: 0,3-0,6 mg; niños > 2 años: 0,005 mg/kg,	hipotensión	Hipersensibilidad a escopolamina, a otros antimuscarínicos; glaucoma de ángulo estrecho o predisposición al mismo
Antagonistas del receptor NK1 de la sustancia P	Aprepitant	Antagonista selectivo de los receptores de la sustancia P neurocinina 1 (NK1) humana, impide la unión de la sustancia P	Dosis recomendada: 125 mg/día	cefalea, hipo, estreñimiento, dispepsia, cansancio.	hipersensibilidad
Cannabinoides	Dronabidol	Actúa directamente sobre la zona quimiorreceptora	Adultos y niños: 5 mg/m2 Dosis máxima: 20mg/día	Somnolencia, vértigo, euforia, ataxia, depresión,	Hipersensibilidad, disfunción hepática,

mecanismo del vómito



Antiperistaltismo: el preludeo del vómito



distensión del duodeno

Acto del Vómito

1) Inspiración profunda

2) Ascenso hueso hioides y laringe

4) Elevación paladar blando

3) Cierre de glotis

Esfínter esofágico inferior se relaja

fuertes contracciones intrínsecas en duodeno y estómago

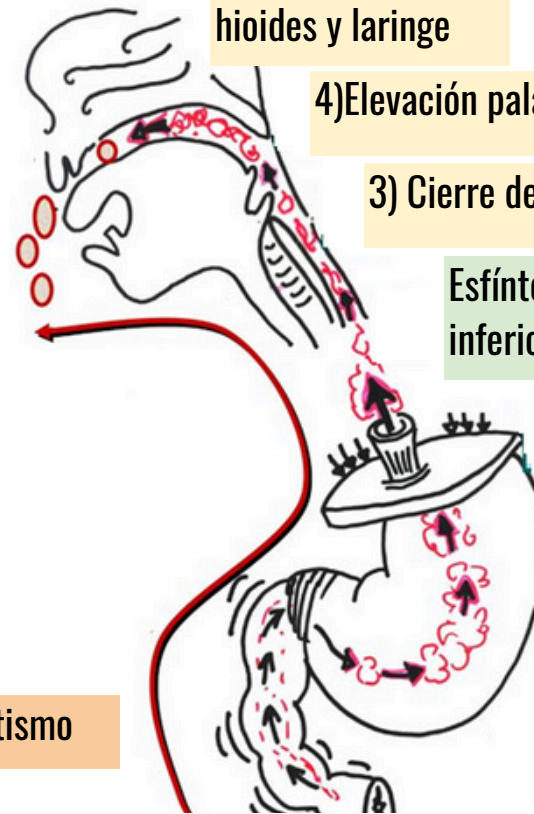
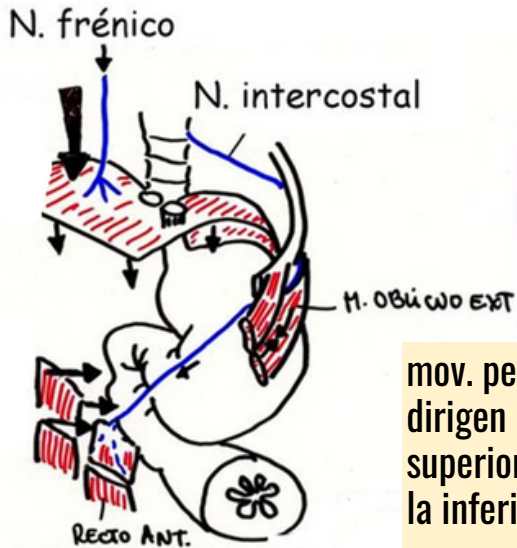
Contracción descendente del diafragma y músculos abdominales

expulsión del contenido gástrico

presión intragástrica

Antiperistaltismo

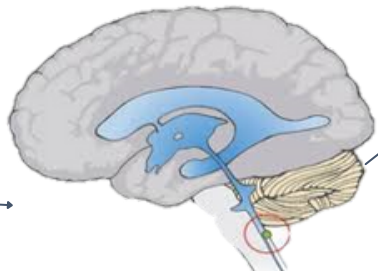
mov. peristálticos se dirigen hacia la parte superior del TD y no a la inferior



“Zona del gatillo” desencadenante del vómito:

POR FÁRMACOS

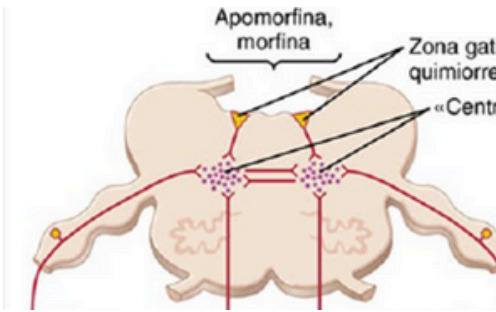
zona gatillo quimiorreceptora



administración de fármacos

Apomorfina

morfina

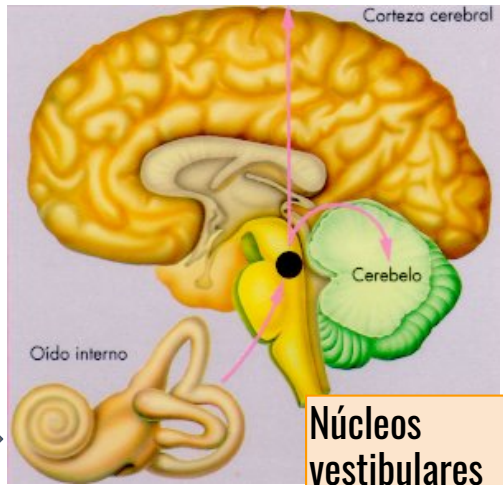


POR CINETOSIS

movimiento

estimula

receptores del laberinto vestibular del oído interno



Microbiota Intestinal

