



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Licenciatura en Medicina Humana**

**Tareas de la segunda Unidad**

**Carlos Rodrigo Velasco Vázquez**

**Grupo "B"**

**Sexto semestre**

**Enfermedades infecciosas**

**Docente: Alejandra de Jesús Aguilar  
Sánchez**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de abril de 2024

# Fisiopatología del vómito

**Náusea:** Sensación subjetiva de necesidad de vomitar.

**Arcada:** Movimientos resp. espasmodicos y abortivos con la glotis cerrada junto con contracciones abdominales.

**Vómito:** El contenido gástrico es expulsado hacia afuera de la boca con contracción sostenida forzada de los músculos abdomin. y diafragma.

## Neurotransmisores implicados

### 1. Zona de activación del quimiorreceptor

↳ Receptores de Dopamina D<sub>2</sub>, Opioides - 5-HT<sub>3</sub> y NK1, M1.

### 2. Níclea vestibular.

↳ Par craneal VIII: muscarínicos M1 e Histamina H<sub>1</sub>.

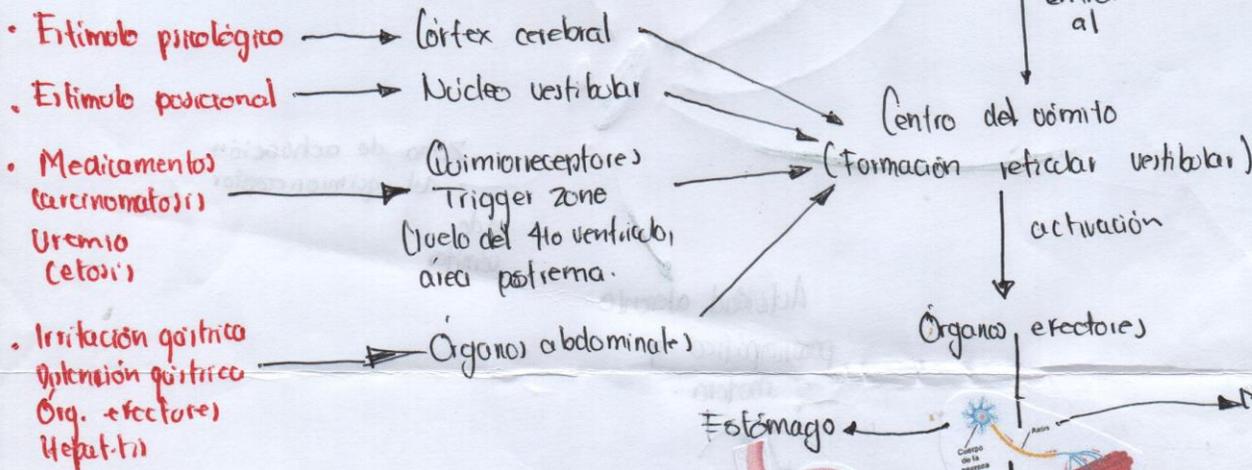
### 3. Tracto gastrointestinal.

↳ Mecanorreceptores, Quimiorreceptores, Recep. 5-HT<sub>3</sub> ↳

### 4. SNC.

↳ Manera directa.

## Mecanismo de producción del vómito



## Causas del vómito

### Intraabdominales

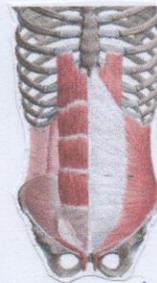
- Trastornos Obstruccionales
- Infecciones entéricas
- Enf. inflamatorias
- Trastornos de la función motora
- Cólico biliar
- Úlcus péptico.

### Extraabdominales

- Enfermedad cardiopulmonar ↳ IC, IAM.
- Enfermedad del laberinto ↳ cinetosis, tumor maligno
- Trastornos intracerebrales ↳ Hemorragia absceso
- Patología renal ↳ pielonefritis
- Tx quirúrgicos ↳ Depresión.
- Vómitos post-operatorios.

### Medicamentos / trastornos metabólicos.

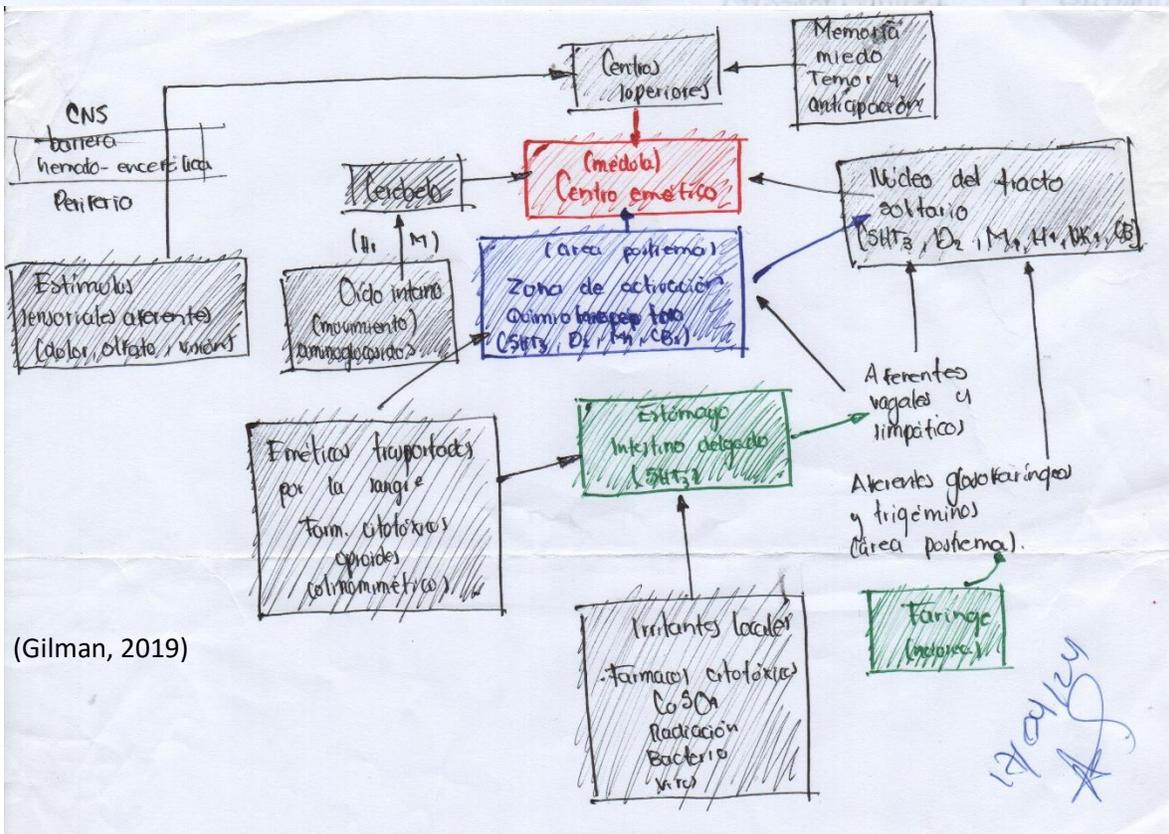
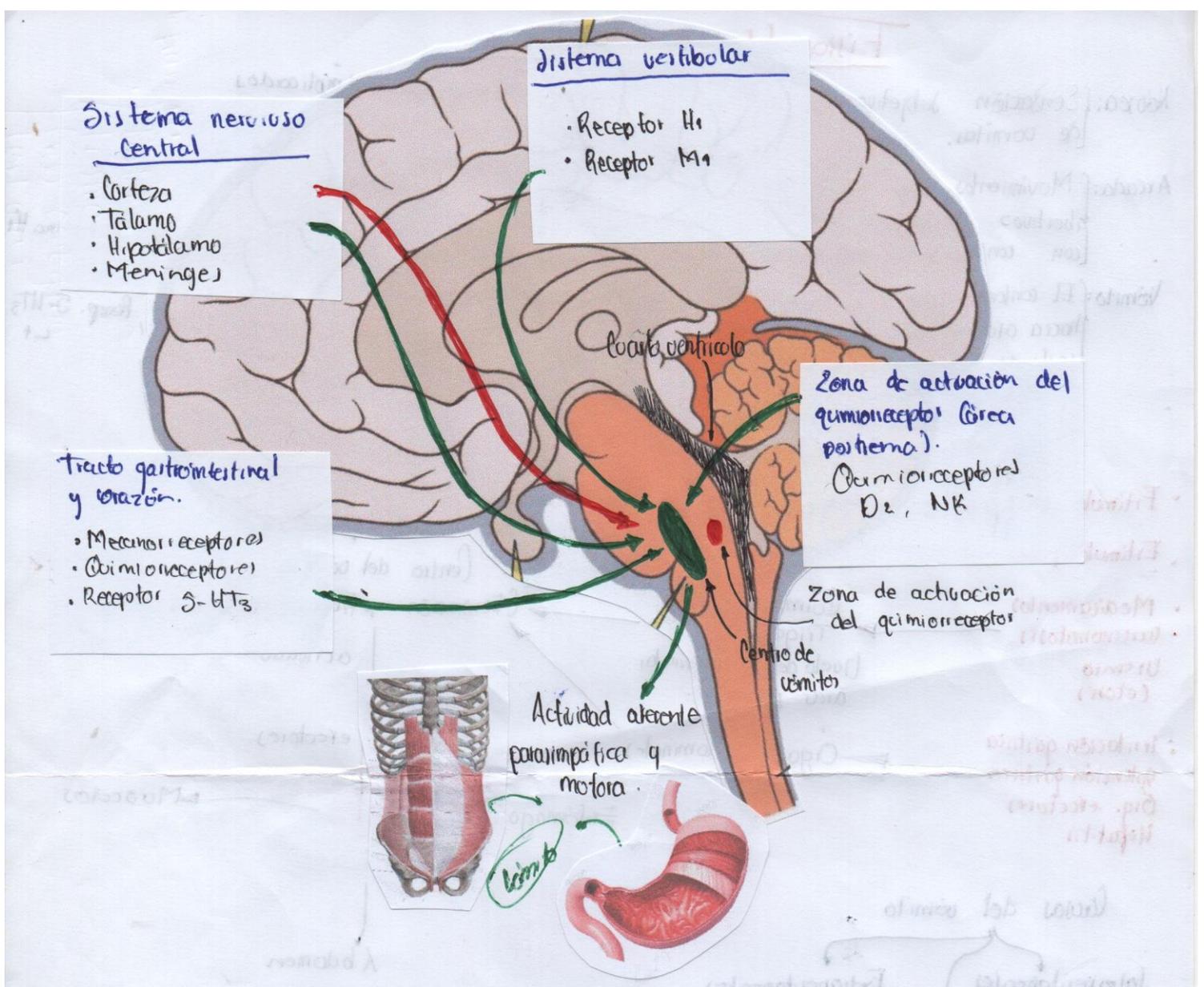
- Fármacos: antineoplásicos, A/B, antiarrítmicos.
- Trastornos endocrino metabólicos: Uremia (cecosis).
- Toxinos: Intoxicación hepática, intoxicación etílica.



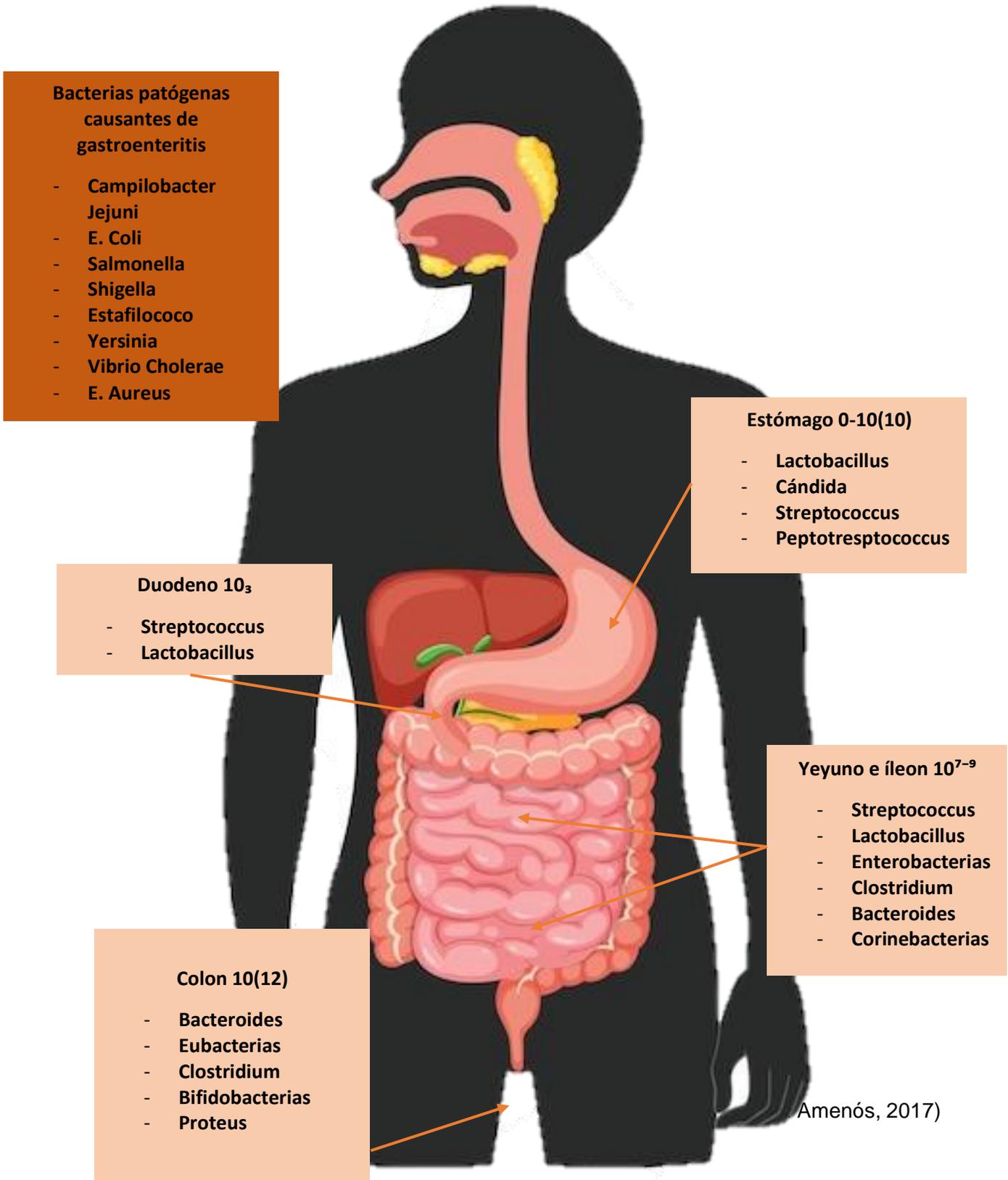
Emesis inducida por fármacos atotóxicos.

## Antieméticos

- Antagonistas de los receptores 5HT<sub>3</sub>
  - Antag. del recep. de la dopamina de acción central.
  - Antagonista del recep. de carbaronido.
  - Antagonistas de la histamina H<sub>1</sub>
  - Antagonistas del receptor muscarínico
- ↳ Emesis vestibular cinetosa.



# Microbiota intestinal en el ser humano



- Bacterias patógenas causantes de gastroenteritis**
- Campilobacter
  - Jejuni
  - E. Coli
  - Salmonella
  - Shigella
  - Estafilococo
  - Yersinia
  - Vibrio Cholerae
  - E. Aureus

- Estómago 0-10<sup>10</sup>**
- Lactobacillus
  - Cándida
  - Streptococcus
  - Peptotresptococcus

- Duodeno 10<sup>3</sup>**
- Streptococcus
  - Lactobacillus

- Yeyuno e íleon 10<sup>7-9</sup>**
- Streptococcus
  - Lactobacillus
  - Enterobacterias
  - Clostridium
  - Bacteroides
  - Corinebacterias

- Colon 10<sup>12</sup>**
- Bacteroides
  - Eubacterias
  - Clostridium
  - Bifidobacterias
  - Proteus

Amenós, 2017)

Cuadro de antieméticos

Grupo farmacológico	Mecanismo de acción	Fármaco	Nombres comerciales	Dosis	Reacciones adversas
<b>Antagonistas de serotonina</b>	Bloqueo central del receptor 5-HT <sub>3</sub> en el centro del vómito y en la zona desencadenante quimiorreceptora a través del bloqueo de los receptores periféricos en los nervios vagales intestinales	<b>Ondansetrón</b>	AMAL ampollitas y tabletas. ANTIVON ampollitas y tabletas	8-32 mg/24 horas	Estreñimiento, diarrea,> Transaminasas, ictericia, somnolencia, ansiedad, visión borrosa, síncope, astenia
		<b>Granisetron</b>	GVAZETRIN, GRASSEMED, MANOTROX,	1 mg/12 horas (QM) 2 mg/24 horas (RT)	Estreñimiento, diarrea, cefalea, somnolencia, HAS, leucopenia, anemia, erupciones cutáneas
		<b>Dolasetron</b>	AZEMET solución inyectable y tabletas	100 mg DU 30 min antes de la QT. 12.5 mg 15 min antes del término CX	Hipotensión, pérdida de la conciencia, prolongación de los intervalos del EKG. Exantema, prurito y urticaria
		<b>Palonosetrón</b>	AQYNZIO, BOGAZEN, GESENT, ODECATRENOL, ONCIT, VIQET	250 mcg bolo 30 min, niños perfusión 20 mcg/kg	Estreñimiento, diarrea, hipotensión arterial. Prolongación de los intervalos del ECG, taquicardia sinusal. Cefalea, mareo, ansiedad, tos, disnea. Retención urinaria.
<b>Corticoesteroides</b>	Mejoran la eficacia de los antagonistas del receptor 5-HT <sub>3</sub>	<b>Fosfato sódico de dexametasona</b>		<b>20 mg antes de la quimioterapia</b>	
<b>Antagonistas del receptor de neuroquinina</b>	Propiedades antieméticas que están medidas a través del bloqueo central en el área postrema. Antagonistas del receptor NK <sub>1</sub>	<b>Aprepitant</b>	EMEND, PAREMEN	Aprepitant 125 mg + Dexametasona 12 mg Aprepitant 80 mg + dexametasona 8 mg Igual Dexametasona 8 mg	Mialgias, miastenia, anemia, neutropenia, astenia, estreñimiento, diarrea, dispepsia, ulcera duodenal, aumento de transaminasas, bradicardia, palpitaciones.
		<b>Netupitant</b>	AQYNZIO	<b>300 mg + Palonosetrón 0.5 mg</b>	Las mismas que se observan con la administración de los medicamentos que se utilizan como adyuvantes.
<b>Benzamidas sustituidas</b>	Antagonismo de los receptores D2 en el centro del vomito y antagonismo de los receptores serotoninérgicos 5-HT <sub>3</sub>	<b>Metoclopramida</b>	ANTIGRAM, CARNOTPRIM, CLODASET, CLOPRITEC, DIGENOR PLUS	<b>Adultos 10 mg. 1-3 veces/día. Dosis máx. de 30 mg/24h.</b>	Hipotensión, bradicardia, bloqueo cardiaco, aumento de intervalos del ECG, somnolencia y trastornos extrapiramidales como parkinsonismo, acatisia, depresión, cefalea, mareo, distonía, discinesia tardía, alucinaciones, convulsiones, confusión.
<b>Antagonista colinérgico muscarínico</b>	Capaz de bloquear a los receptores muscarínicos centrales o periféricos. Bloqueo de receptores H1 e inhibe la estimulación vestibular	<b>Dimenhidrato</b>	BEDOCE-CAL, BITDRU, DRAMAMINE, DRAMIT GB, VOMISIN, VOMISIN 25	<b>Adultos: 50-100 mg/4-6 horas Niños de 12.5-25 mg/6-8 horas</b>	Estreñimiento, diarrea, dolor epigástrico, anorexia, somnolencia, excitabilidad, insomnio, nerviosismo, convulsiones, taquicardia, bloqueo cardiaco, extrasístole, hipotensión o hipertensión pulmonar
<b>Antagonista colinérgico muscarínico</b>	Antagonista capaz de bloquear receptores como los muscarínicos centrales o periféricos. Receptores H1 y colinérgicos. Disminuye la excitabilidad del laberinto	<b>Meclozina</b>	BONADOXINA, BONAZIN, CHICLIDA	<b>1-2 comprimidos antes de iniciar un viaje. Dosis máxima 100 mg/día</b>	Sequedad de boca, anorexia, somnolencia, ataxia, miastenia, vértigo, cefalea, insomnio, nerviosismo, temblor, delirio, depresión, taquicardia, palpitaciones, arritmia cardiaca, glaucoma, visión borrosa, diplopía

## Bibliografía

Gilman, A. G. (2019). *Goodman & Gilman, Las Bases Farmacológicas de la terapéutica*. C.P. 01376, Ciudad de México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Guldris, S. C., & Amenós, E. G. (2017). Microbiota intestinal en la enfermedad renal crónica. *Revista de la Sociedad Española de Nefrología*, 11. Obtenido de <https://pdf.sciencedirectassets.com/313338/1-s2.0-S0211699516X00069/1-s2.0-S0211699516300728/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEClhCXVzLWVhc3QtMSJIMEYCIQDN4WoThjp4brFB27E72reTgWfaDxE4KqWai%2FsZ6R%2BPwIhAMGeU0yh%2FPtPTCiwd8iwdR4HwXfyhUtvSzm9f>

Marcoval, I. B., & Cerrillo, P. G. (2006). Estratificación del riesgo, profilaxis y tratamiento de las náuseas y vómitos postoperatorios. *Rev Esp Anestesiol Reanim*, 53(5), 301-311.

Acosta-Villegas, F., García-López, J. A., & Aguayo-Albasini, J. L. (2010). Manejo de las náuseas y vómitos postoperatorios. *Cirugía Española*, 88(6), 369-373.