

**Universidad Del Sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana**

**Alumno: Alex Peña Xochitiotzi  
Grado: 6° Grupo "B"**

**Actividades de unidad**

**Dra. Alejandra de Jesús Aguilar López**

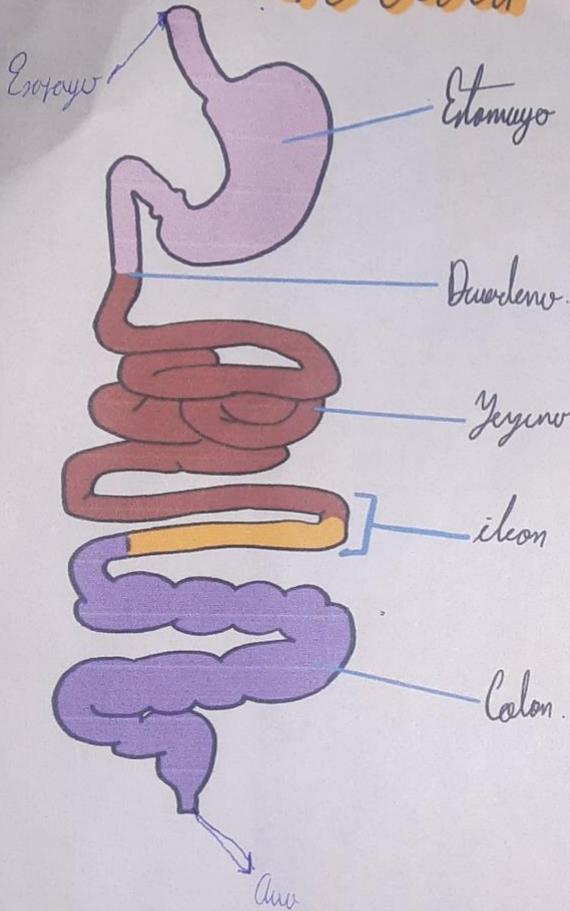
PASIÓN POR EDUCAR

**Infectología**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 días de abril del 2024

# Microbiota

## Pathogenesis



*Lactobacilli*

*Enterococci*  
*Lactobacilli*

*Enterobacter*  
*Enterococcus faecalis*  
*Bacteroides*  
*Bifidobacterium*  
*Eubacterium*  
*Peptococcus*  
*Peptostreptococcus*  
*Peumococcus*  
*Clostridia*  
*Lactobacilli*

10/14/24  
AS

# Fisiopatología del vómito

## VOMITO



MEDIO POR EL QUE EL TRAMO ALTO DEL TUBO DIGESTIVO SE LIBRA DE SU CONTENIDO CUANDO UNA DE SUS REGIONES SE IRRITA O DISTIENDE EN ECESOS O CUANDO SE HALLA HIPEREXITABLE



## ZONA DEL VÓMITO

ZONA GATILLO QUIMIOPERCEPTORA QUE ESTA SITUADA EN EL AREA POSTERIOR DE LAS PAREDES LATERALES DEL CUARTO VENTRICULO

## ANTIPERISTALTISMO

MOVIMIENTOS PERISTÁLTICOS QUE SE DIRIGEN HACIA LA PARTE SUPERIOR DEL TUBO DIGESTIVO

## PRINCIPIO

CONTRACCIONES INTRINSECAS EN EL DUODENO Y ESTOMAGO, RELAJACION DEL ESFINTER ESOFÁGICO INFERIOR



## ACTO DE VOMITAR

1. INSPIRACIÓN PROFUNDA
2. ASCENSO DEL HUESO HIÓIDES Y DE LA LARINGE
3. CIERRE DE LA GLOTIS
4. ELEVACIÓN DEL PALADAR BLANDO

A CONTINUACIÓN SE PRODUCE UNA PODEROSA CONTRACCIÓN DESCENDENTE DEL DIAFRAGMA Y LOS MUSCULOS DE LA PARED ABDOMINAL AUMENTANDO ASI LA PRESIÓN INTRAGÁSTRICA



EL RESULTADO ES LA ACCIÓN COMPRESIVA DE LOS MUSCULOS DEL ABDOMEN ASOCIADA A LA CONTRACCIÓN SULTANEA DE LA PARED GÁSTRICA Y LA APERTURA BRUSCA DE LOS ESFINTERES ESOFÁGICOS



## NAUSEAS

CONSTITUYE UN PRODOMIO DEL VÓMITO SIENDO ESTE EL RECONOCIMIENTO CONSCIENTE DE LA EXCITACIÓN INCONCIENTE DE UN AREA DEL BULBO INTIMAMENTE ASOCIADA AL CENTRO DEL VÓMITO

SU ACTIVIDAD SE DEBE A:  
- IMPULSOS IRRITANTES PROCEDENTES DEL TUBO DIGESTIVO  
- IMPULSOS ORIGINADOS EN EL ENCEFALO POSTERIOR  
- IMPULSOS PROCEDENTES DE LA CORTEZA CEREBRAL PARA OCASIONAR EL VÓMITO



LOS CAMBIOS RAPIDOS DE LA POSICION O DEL RITMO MOTOR DEL CUERPO PUEDEN PRODUCIR VÓMITOS



# Anti-eméticos.

## Antagonistas de motilina $5HT_3$

- Bloquea central del receptor  $5HT_3$  en el centro del Vómito y en la zona de eferencia quimiorreceptora, principalmente a través del bloqueo de los receptores  $5HT_3$  periféricos en los nervios vagales intrínsecos extrínsecos y espinal ascendente

Acción: • Estimulación vagal  
• Inmunorreceptor

- Ondansetron
- Granisetron
- Dolasetron
- Palonosetron

## Corticosteroides

- Mejoran la acción de los antagonistas del receptor  $5HT_3$

## Antagonista del receptor neuroquinina

- Propiedades antieméticas que actúan mediante a través del bloqueo central en el área postrema
- Antagonista del receptor  $NK_1$

- Aprepitant
- Netopitant
- Rolapitant

- Cruzan la barrera hematoencefálica y ocupan los receptores  $NK_1$  del cerebro.

Agentes antipsicóticos (Fenotiazidas, Butirofenonas, tiorazolidinas)

- Propiedades antieméticas y sedantes
- Fenotiazidas: inhibición de dopamina y receptor muscarínico
  - Proclorperazina
  - Prometazina
  - Tiorazidina
- Aloperidol: Acción antipsicótica X de la dopamina D<sub>2</sub> y receptor 5HT<sub>4</sub> y receptor 5HT<sub>3</sub>
- Butirofenonas: Droperidol. → Bloquea dopaminérgico central.

Benzamidas sustituidas

- Meticlopramida
- Tetracetilbenzamida

Antihistamínicos

Utilizados para los síntomas ocasionales por movimiento.

- Demerol
- Demerol

	Mecanismo de acción	Administración	Dosis	Nombre comercial
Antagonistas de los receptores de serotonina (5-HT3)	Bloqueo selectivo de los receptores 5HT3 centrales y periféricos. <sup>20</sup>	Oral, intravenosa, intramuscular	8 mg aproximadamente 30 minutos antes de la quimioterapia 1 mg administrado una hora antes de la quimioterapia 0,25 mg administrado como infusión intravenosa aproximadamente 30 minutos antes de la quimioterapia	Onidansetron; Zofran, Vomistar Granisetron; Kytril Palonosetron; Aloxi
Antagonistas de los receptores de dopamina (D2)	Bloquean las respuestas de la AEC y las de la conducta operante apetitiva	Oral, intravenosa, intramuscular	La dosis inicial común es de 10 mg cada 6 horas 5 a 10 mg cada 6 a 8 horas 0,5 a 2 mg dos o tres veces al día	Metioclopramida; Primpéran, Reglan Proclorperazina; Compazine, Smetilil Haloperidol; Haldol
Antihistamínicos	Acción antagonista competitiva de la histamina por un mecanismo de bloqueo del receptor H1	Oral	25 a 50 mg cada 4 a 6 horas y la dosis máxima diaria es de 300 mg 25 a 50 mg una hora antes de la exposición a los factores que pueden causar rinitis	Difenhidramina; Benadryl Meclizina; Bonine, Antvert
Anticolinérgicos	Bloquean de forma competitiva el efecto de la acetilcolina sobre los receptores de la musculatura lisa del árbol bronquial produciendo broncodilatación	Oral, parche transdérmico, vía intravenosa o intramuscular	1,5 mg aplicado detrás de la oreja al menos 4 horas La dosis inicial común es de 50 mg cada 4 a 6 horas 0,25 a 0,5 mg tres veces al día 0,25 mg dos veces al día	Escopolamina; Transderm Scop Dramamine Mecliclino; Antvert Difenidamina
Benzodiacepinas	Potencian la respuesta al GABA, facilitando la apertura de los canales de cloro activados por esto, lo que produce la hiperpolarización de la neurona	Oral, intravenosa e intravenosa	0,5 a 2 mg por vía oral, dos o tres veces al día 2 a 10 mg por vía oral, dos o tres veces al día 0,25 a 0,5 mg tres veces al día 0,25 mg dos veces al día	Lorazepam; Ativan Diazepam; Valium Praxolon; Xenax Clonazepam; Klonopin
Corticosteroides	Promueven la transcripción o la no transcripción de determinados genes como: Vía genotica y no genotica	Oral, intravenosa, gotas y Topica	8 a 12 mg administrada 30 minutos antes de la quimioterapia	Dexametasona; Decadron
Cannabinoídes	Actúan sobre el sistema endocannabinoide para aliviar las náuseas	Oral, nasal, sublingual o tópica	5 mg por vía oral una a tres horas antes de la quimioterapia, y luego cada 2 a 4 horas según sea necesario 1 mg por vía oral una o dos veces al día, con una dosis máxima de 6 mg por día	Dronabinol; Marinol Nabilona; Cesamet