



PASIÓN POR EDUCAR



**Universidad Del Sureste  
Campus Comitán**

**Licenciatura en Medicina Humana**

**Trabajos**

**Félix Alejandro Albores Méndez**

**Grupo: "B"**

**Sexto semestre**

**Enfermedades infecciosas**

**Dra. Alejandra de Jesús Aguilar  
Sánchez**

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de abril del 2024

## Antieméticos

	Mecanismo de acción	Administración	Dosis	Nombre comercial	Efectos adversos
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	Ondansetron: Zofran, Vomistar Granisetron: Kyril Palonosetron: Aloxi	Estreñimiento. Dolor de cabeza. Sensación de ardor o calor. Mareos o vértigo. Fatiga. Cambios en los resultados de las pruebas de función hepática
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	Metoclopramida: Primperan, Reglan Proclorperazina: Compazine, Stemetil Haloperidol: Haldol	Diarrea, Mareos, Somnolencia, Fatiga, Espasmos musculares involuntarios.
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 náuseas	Difenhidramina: Benadryl Meclizina: Bonine, Antivert	Somnolencia, Mareos, Sequedad de boca o garganta, Visión borrosa, Estreñimiento, Retención urinaria, Confusión o desorientación y Reacciones alérgicas
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 Difenhidramina Meclizina: Antivert	Visión borrosa, Mareos o vértigo, Estreñimiento, Confusión o delirio, Retención urinaria.
Benzodiazepinas	Potencian la respuesta al GABA, facilitando la apertura de los canales de cloro activados por éste, 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: Athan Diazepam: Vallumal Prazolam: Xanax Clonazepam: Klonopin	Somnolencia o sedación, Mareos o vértigo, Debilidad muscular, Confusión o desorientación, Ataxia, Depresión respiratoria, Náuseas o vómitos, Estreñimiento y Cambios en el apetito
Corticosteroides	Promueven la transcripción o la no transcripción de determinados genes como: Vía genética y no genética	Oral, intravenosa, gotas y Tópica	8 a 12 mg administrada 30 minutos antes de la quimioterapia	Dexametasona: Decadron	Supresión del eje hipotálamico-hipofisario-suprarrenal, Inmunosupresión, Hiperglucemia, Retención de líquidos y edema, Osteoporosis, Trastornos gastrointestinales, Trastornos psiquiátricos, Trastornos oculares, Trastornos cutáneos y Trastornos endocrinos
Cannabinoides	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	Somnolencia, Mareos o vértigo, Taquicardia, Boca seca, Aumento del apetito, Hipotensión ortostática y Reacciones alérgicas.

# VOMITOS

## Vómitos



Es la expulsión forzada del contenido gástrico a través del esófago por la boca, mediante contracciones involuntarias de la musculatura.

## Fisiopatología

Es un mecanismo de defensa del cuerpo que se produce cuando hay una necesidad de eliminar contenido no deseado o irritante del estómago. Este implica una serie de eventos y mecanismos corporales que resultan en la expulsión forzada del contenido gástrico a través de la boca.

Centro del vómito (CV) y Zona de gallo quimiorreceptora (ZGQ)



## Entre las causas más frecuentes se encuentran



• Infecciones  
• Endocrino-metabólicas  
• Alteraciones de SNC  
• Alteraciones psiquiátricas y emocionales  
• Causas viscerales  
• Misceláneas  
• Farmacológicas

## Diagnóstico



- Antecedentes familiares y personales
- Patología de base del paciente y situación actual, edad y peso
- Presentación clínica de los vómitos
- Relación con la ingesta
- Características del vómito
- Síntomas acompañantes
- Tratamientos anteriores

## Tratamiento

Reposo o cambios de posición  
Evitar los desencadenantes  
Tratar la causa subyacente  
Rehidratación  
Dieta suave  
Farmacológico



## Medicamentos



Metoclopramida      Ondansetron  
Dimenhidrinato      Meclizina

Enfer. Infecciosas  
Dibujo

10/04/2024

Bacterias más  
abundantes

Lactobacilli

~~Enterococci~~ Lactobacilli

Lactobacilli

Enterobacteria

Enterococcus faecalis

Bacteroides

Bifidobacterium

Eubacterium

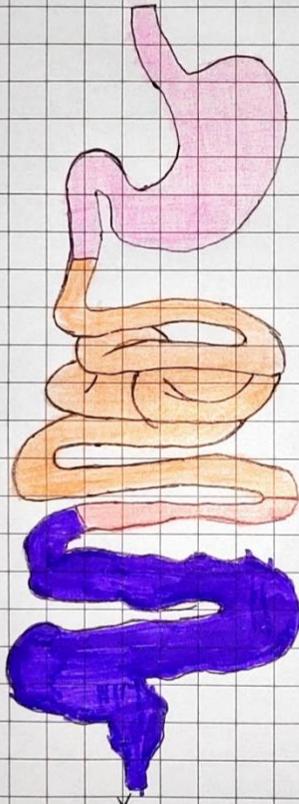
Peptococcus

Peptostreptococcus

Ruminococcus

Clostridia

Esofago



Estomago

Duodeno

Yeyuno

Ileon

Colon

Ano

10/04/24