



NCCN
GUIDELINES
FOR PATIENTS®

2025

Náuseas y vómitos



Presentada con el apoyo de



NATIONAL COMPREHENSIVE CANCER NETWORK®
FOUNDATION
Guiding Treatment. Changing Lives.

Disponible en Internet en
[NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines)

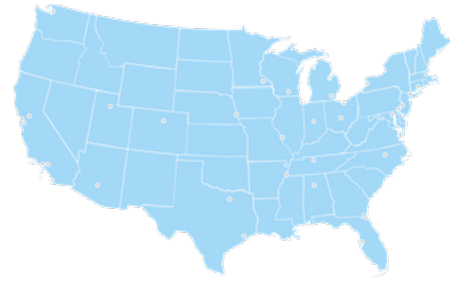


Acerca de NCCN Guidelines for Patients®



National Comprehensive
Cancer Network®

¿Sabía que los principales centros oncológicos de los Estados Unidos colaboran para mejorar la atención oncológica? Esta alianza de los principales centros oncológicos se denomina National Comprehensive Cancer Network® (NCCN®).



La atención oncológica está en cambio constante. NCCN elabora recomendaciones para la atención oncológica basadas en pruebas que utilizan los profesionales de atención médica de todo el mundo. Estas recomendaciones que se actualizan con frecuencia se denominan NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). NCCN Guidelines for Patients explican de manera sencilla estas recomendaciones de los expertos para las personas con cáncer y sus cuidadores.

Esta NCCN Guidelines for Patients se basa en NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) para la antiemesis, versión 2.2025, del 12 de mayo de 2025.

Conozca cómo se desarrollan las NCCN Guidelines for Patients

[NCCN.org/patient-guidelines-process](https://www.nccn.org/patient-guidelines-process)

Ver NCCN Guidelines for Patients
gratis en internet

[NCCN.org/patientguidelines](https://www.nccn.org/patientguidelines)

Buscar un centro oncológico de
NCCN cerca de usted

[NCCN.org/cancercenters](https://www.nccn.org/cancercenters)

Comuníquese con nosotros



YouTube



Quiénes nos apoyan



NCCN Guidelines for Patients cuenta con el apoyo financiero de
NCCN Foundation®

NCCN Foundation agradece profundamente a la siguiente empresa colaboradora por hacer posible esta NCCN Guidelines for Patients: Heron Therapeutics.

NCCN adapta, actualiza y aloja de forma independiente la guía de NCCN Guidelines for Patients. Nuestras empresas colaboradoras no participan en la elaboración de esta NCCN Guidelines for Patients y no se responsabilizan del contenido ni las recomendaciones que se incluyen en la presente guía.

Para hacer una donación u obtener más información,
visite la página web o envíe un correo electrónico.

NCCNFoundation.org/Donate

PatientGuidelines@NCCN.org

Contenido

4	Acerca de las náuseas y los vómitos
9	Causas de las náuseas y los vómitos
20	Cómo prevenir las náuseas y los vómitos
31	Cómo controlar las náuseas y los vómitos
40	Otros recursos
44	Palabras que debe conocer
46	Colaboradores de NCCN
47	Centros oncológicos de NCCN
50	Índice

© 2025 National Comprehensive Cancer Network, Inc. Todos los derechos reservados. NCCN Guidelines for Patients, así como las ilustraciones aquí contenidas, no pueden ser reproducidas de ninguna forma ni con ningún propósito sin el consentimiento expreso por escrito de NCCN. Ninguna persona, incluidos los médicos y los pacientes, está autorizada a utilizar NCCN Guidelines for Patients con ningún fin comercial, ni puede afirmar, presuponer o implicar que NCCN Guidelines for Patients que se haya modificado de cualquier manera proviene o surge de NCCN Guidelines for Patients ni que se basa en esta o se relaciona con esta. NCCN Guidelines es un proyecto en curso y puede redefinirse siempre que se descubra información nueva importante. NCCN no ofrece garantía alguna en cuanto a su contenido, uso o aplicación, y se deslinda de cualquier responsabilidad por su aplicación o uso cualquiera sea el modo.

NCCN Foundation tiene como objetivo apoyar a los millones de pacientes y familias afectados por un diagnóstico de cáncer mediante la financiación y distribución de NCCN Guidelines for Patients. NCCN Foundation también se compromete a avanzar en los tratamientos contra el cáncer subsidiando a los médicos prometedores del país en el centro de innovación en cuanto a investigación del cáncer. Para obtener más detalles y acceder a la biblioteca completa de recursos para pacientes y cuidadores, visite [NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients).

National Comprehensive Cancer Network (NCCN) y NCCN Foundation
3025 Chemical Road, Suite 100, Plymouth Meeting, PA 19462, EE. UU.

1

Acerca de las náuseas y los vómitos

- 5 Inquietudes comunes
- 6 ¿Qué causa las náuseas y los vómitos?
- 6 ¿Cómo se previenen?
- 7 ¿Cómo se tratan las náuseas y los vómitos?
- 8 ¿Qué puede hacer para recibir la mejor atención?

Las náuseas y los vómitos son efectos secundarios comunes del tratamiento del cáncer que, con frecuencia, se pueden prevenir. En otras palabras, su vida no tiene por qué detenerse por completo por estar recibiendo medicamentos contra el cáncer. En este capítulo, se explican los aspectos básicos de las náuseas y los vómitos. En el resto de este libro, se detalla qué puede hacer con respecto a estos efectos secundarios.

Inquietudes comunes

Tener cáncer y someterse a un tratamiento oncológico puede ser muy estresante. Puede sentir tanto emociones como malestares muy diferentes. Su equipo de atención médica quiere brindarle ayuda para que pueda concentrarse en su tratamiento. Sin embargo, a veces, los efectos secundarios causados por el tratamiento del cáncer pueden restarle importancia al tratamiento en sí.

Las náuseas y los vómitos son dos efectos secundarios del tratamiento oncológico que suelen preocupar a las personas.

- Las náuseas son esa sensación que le hace sentir que va a vomitar. Es una sensación de mareo, asco o malestar estomacal. Las náuseas suelen aparecer antes de vomitar, pero también presentarse sin vómitos.
- Vomitar es expulsar a la fuerza lo que se tiene en el estómago. Por lo general, se expulsa por la boca, pero también puede expulsarse por la nariz. Los vómitos

Por qué debería leer este libro

Tomar decisiones sobre la atención oncológica puede ser estresante. Es posible que tenga que tomar decisiones difíciles bajo presión sobre opciones complejas.

Las NCCN Guidelines for Patients son confiables tanto para los pacientes como para los proveedores de atención médica. En ellas, se explican con claridad las recomendaciones de atención actuales formuladas por respetados expertos en la materia. Las recomendaciones se basan en las investigaciones más recientes y prácticas de los mejores centros oncológicos.

La atención oncológica no es igual para todas las personas. Si sigue las recomendaciones de los expertos para su situación, tendrá más probabilidades de mejorar su atención y obtener mejores resultados. Utilice este libro como guía para encontrar la información que necesita para tomar decisiones importantes.

frecuentes pueden afectar la calidad de vida y el bienestar general, y pueden provocar deshidratación (cuando el cuerpo pierde agua en exceso para funcionar con normalidad).

No todas las personas presentan malestar a causa del tratamiento del cáncer, pero si usted tiene estos efectos secundarios, es importante reducirlos al máximo para evitar que interfieran en su tratamiento y calidad de vida.

¿Qué causa las náuseas y los vómitos?

Las náuseas y los vómitos son reflejos que se presentan cuando el cuerpo necesita eliminar sustancias del intestino y el estómago que no le gustan. Las náuseas y los vómitos pueden ocurrir juntos o por separado.

Este libro aborda las náuseas y los vómitos que se producen por los tratamientos del cáncer, como la quimioterapia y la radioterapia.

Las náuseas pueden presentarse durante el tratamiento del cáncer o unas horas después de este (agudas) o pueden tardar un día o más en manifestarse (tardías). Las náuseas tardías pueden ser más intensas o difíciles de tratar. Es posible que se deshidrate y que necesite líquidos, los cuales se administran mediante una sonda IV (intravenosa) que se inserta en el cuerpo.

En este libro, también se explica lo que debe saber para prevenir las náuseas y los vómitos.

Los medicamentos utilizados para prevenir y tratar las náuseas y los vómitos han avanzado mucho a lo largo de los años. Cuando las náuseas y los vómitos no se pueden prevenir, existen otras maneras para ayudar a sobrellevarlos, pero la prevención es clave. Consulte el *Capítulo 3: Cómo prevenir las náuseas y los vómitos*.

¿Cómo se previenen?

Es importante intentar prevenir estos efectos secundarios antes de que se presenten, ya que una vez que aparecen, pueden ser mucho más difíciles de detener. Su profesional de atención médica elaborará un plan de tratamiento para reducir o prevenir estos efectos secundarios.

El objetivo es evitar que sienta descompostura. Debe anticiparse a los síntomas de la mejor manera.

Este plan también le permitirá afrontar la situación si los métodos de prevención no funcionan o los recibe demasiado tarde.

Las náuseas pueden presentarse durante el tratamiento del cáncer o unas horas después de este (agudas) o pueden tardar uno o más días en manifestarse (tardías). Las náuseas tardías son una consecuencia común del tratamiento del cáncer.



El primer paso es que su equipo de atención médica obtenga toda la información necesaria sobre usted. Esto incluye datos específicos sobre usted, así como sus antecedentes médicos de náuseas y vómitos.

A continuación, encontrará algunos términos útiles para comunicarse con su equipo de atención médica:

- **Emesis** es el término médico para referirse a los vómitos.
- **Antiemesis** se refiere a la prevención de las náuseas y los vómitos.
- Los **antieméticos** son medicamentos para prevenir o aliviar las náuseas y los vómitos.

En la **Guía 5** del *Capítulo 3: Cómo prevenir las náuseas y los vómitos*, se enumeran otros factores que su equipo de atención médica considerará al planificar la prevención de las náuseas y los vómitos.

Siga el régimen y las instrucciones que recibió con sus medicamentos antieméticos (antináuseas/antivómitos). Asegúrese de usar estos medicamentos en las dosis y los horarios correctos. No omita ninguna dosis programada, incluso si se siente bien. Si espera hasta comenzar a sentirse mal, puede ser demasiado tarde para que el medicamento funcione.



La prevención de las náuseas y los vómitos es el objetivo a alcanzar. Una vez que estos efectos secundarios aparecen, pueden ser difíciles de tratar.

¿Cómo se tratan las náuseas y los vómitos?

Si no logra aliviarse con los métodos de prevención y experimenta náuseas y vómitos (emesis) irruptivos, es posible que el profesional de atención médica deba adoptar un enfoque diferente.

Dependiendo cuál sea su tratamiento del cáncer, podría necesitar una combinación de medicamentos antieméticos. Estos medicamentos funcionan mejor si se toman siguiendo un régimen o ni bien empieza a sentir un poco de náuseas.

Su profesional de atención médica también podría recomendarle diferentes estrategias, como comer porciones pequeñas y beber mucho líquido.

Existen otras opciones de tratamiento, incluso tratamientos complementarios. Para obtener más información, consulte el *Capítulo 4: Cómo controlar las náuseas y los vómitos*.

¿Qué puede hacer para recibir la mejor atención?

Luche por usted. Usted tiene un papel importante que desempeñar en su cuidado. En realidad, es más probable que obtenga la atención que desea si hace preguntas y toma decisiones compartidas con su equipo de atención médica.

Las NCCN Guidelines for Patients le ayudarán a comprender los cuidados oncológicos. Con una mejor comprensión, estará más preparado para hablar de sus cuidados con su equipo y compartir sus inquietudes. Muchas personas se sienten más satisfechas cuando desempeñan un papel activo en su atención.

Es posible que no sepa qué preguntar a su equipo de atención médica. Eso es frecuente. Cada capítulo de este libro termina con una sección importante titulada *Preguntas para hacer*. Estas sugerencias de preguntas le ayudarán a obtener más información sobre todos los aspectos de su atención.

Dé el siguiente paso y siga leyendo para saber cuál es el mejor cuidado para usted.



¡Nos interesan sus comentarios!

Nuestro objetivo es brindar información útil y fácil de entender sobre el cáncer. Realice nuestra encuesta para decirnos qué hicimos bien y qué podríamos mejorar.

[NCCN.org/patients/feedback](https://www.nccn.org/patients/feedback)

2

Causas de las náuseas y los vómitos

- 10 ¿Qué efectos pueden tener las náuseas y los vómitos en el cuerpo?
- 12 Tratamientos del cáncer que causan náuseas y vómitos
- 14 Otras causas de náuseas y vómitos relacionadas con el cáncer
- 15 Riesgo de náuseas y vómitos
- 18 Riesgos de la radioterapia
- 18 ¿Cuál es el siguiente paso?
- 19 Puntos clave
- 19 Preguntas para hacer

Es común que presente náuseas y vómitos si recibe un tratamiento contra el cáncer. Estos efectos secundarios pueden producirse antes del tratamiento del cáncer, durante y después de este. En este capítulo, se explica qué tratamientos del cáncer pueden causar náuseas y vómitos.

Las náuseas y los vómitos son dos de los efectos secundarios más comunes del tratamiento del cáncer (otros efectos pueden ser estreñimiento, diarrea, fatiga, pérdida de cabello, picazón en la piel, infecciones, problemas en la boca, entre otros. Estos efectos secundarios no se abordan en este libro).

Los efectos secundarios pueden deberse al mismo cáncer, a problemas de salud causados por esta enfermedad y al tratamiento del cáncer. A veces, puede ser difícil diferenciar entre los efectos secundarios del tratamiento del cáncer y los síntomas del cáncer en sí.

¿Qué efectos pueden tener las náuseas y los vómitos en el cuerpo?

Las náuseas y los vómitos no solo pueden ser desagradables, sino que también pueden ser graves y causar daños al cuerpo, especialmente si se presentan de forma reiterada. Si no se los trata, pueden empeorar con el tiempo. También pueden interrumpir o retrasar el régimen de tratamiento.

Las náuseas y los vómitos pueden provocar lo siguiente:

Todo tratamiento contra el cáncer conlleva el riesgo de causar efectos secundarios. Estos efectos secundarios pueden producirse antes del tratamiento, durante o después de este. A veces, los tratamientos del cáncer se combinan, lo que puede aumentar el riesgo de efectos secundarios.

- Falta de apetito.
- Pérdida de líquido (deshidratación).
- Bajo nivel de electrolitos, que son los minerales que el cuerpo necesita para funcionar.
- Falta de vitaminas que necesita de los alimentos o bebidas.
- Pérdida de la energía necesaria para realizar las actividades diarias.

Otros efectos:

- Cancelación o retraso del tratamiento del cáncer que debe recibir.
- Menor capacidad del cuerpo para sanar heridas.
- Alteración de la capacidad para desenvolverse diariamente a nivel físico y mental.
- Posible perforación del esófago (el órgano tubular que se encuentra entre la garganta y el estómago).

Por supuesto, nadie quiere experimentar náuseas y vómitos. La buena noticia es que existen muchos tratamientos disponibles para prevenir y tratar estos efectos secundarios. Para obtener más información, consulte el *Capítulo 3: Cómo prevenir las náuseas y los vómitos* y el *Capítulo 4: Cómo controlar las náuseas y los vómitos*.



¿Qué sucede al vomitar?

Vomitarse implica la expulsión con fuerza del contenido del estómago, que sale por la boca en forma de vómito. Es la forma en que el cuerpo se protege de sustancias o gérmenes que no son de su agrado. Pero ¿cómo ocurre exactamente? A continuación, se ofrece una descripción simplificada paso a paso.

Una sustancia (como gérmenes, alcohol o un fármaco de quimioterapia) ingresa en el cuerpo, o una sensación (dolor, ansiedad o movimiento) afecta al cuerpo.



Los receptores especiales en diferentes zonas del cuerpo (estómago, cerebro, oído, etc.) detectan la sustancia o sensación.



Estos receptores envían señales de peligro a una zona del cerebro llamada zona gatillo quimiorreceptora.



La zona gatillo quimiorreceptora activa otro mecanismo en el cerebro llamado centro del vómito (algunas señales de peligro evitan la zona gatillo quimiorreceptora y se dirigen directamente al centro del vómito).



El centro del vómito entra en acción. Envía una serie de órdenes a varias zonas del cuerpo para que realicen funciones específicas.

El centro del vómito transmite señales a las siguientes áreas:

- **El intestino y el estómago**, para que se contraigan y comiencen a empujar el contenido estomacal hacia arriba.
- **La válvula** entre el estómago y el esófago (el órgano tubular entre la garganta y el estómago), para que se abra y el vómito pueda seguir subiendo.
- **El diafragma y las paredes internas del abdomen**, para que también se contraigan.
- **Los pulmones**, para que se expandan.

Estas acciones cierran las vías respiratorias (para evitar que el vómito entre en ellas) y lo expulsan hacia la garganta y fuera de la boca.

Interrupción de la cadena de eventos

Hay varias interacciones clave que ocurren a lo largo de esta secuencia de eventos. Es entonces cuando los antieméticos entran en acción. Estos medicamentos bloquean las señales en diferentes puntos de comunicación entre el estómago y el cerebro. De este modo, se interrumpe o desactiva una parte de la secuencia. Los investigadores aún no han desarrollado un fármaco que detenga el vómito por completo y al instante (pero están trabajando en ello). Por eso, algunas personas necesitan dos o más antieméticos para conseguir alivio.

Tratamientos del cáncer que causan náuseas y vómitos

Muchos tratamientos del cáncer pueden causar náuseas y vómitos. El cuerpo puede reaccionar a estos tratamientos como si fueran nocivos, aunque su objetivo es ayudar a combatir la enfermedad. Los efectos secundarios que probablemente experimente dependen del tipo de tratamiento del cáncer que reciba. Estos son algunos de los tratamientos comunes:

- La **quimioterapia** es un fármaco que aborda las células de rápido crecimiento, tanto las cancerosas como las sanas. La quimioterapia es la causa más común de náuseas y vómitos relacionados con el tratamiento del cáncer.
- La **radioterapia** utiliza partículas o rayos de alta energía para destruir las células cancerosas. La radiación causa náuseas y vómitos cuando afecta a las células de rápido crecimiento del intestino.
- El **tratamiento dirigido** busca y bloquea de qué manera las células cancerosas se desarrollan y se mueven en el cuerpo. Aunque el tratamiento dirigido puede causar náuseas y vómitos, es más probable que cause otros efectos secundarios.
- La **inmunoterapia** refuerza el sistema inmunitario del cuerpo para encontrar y destruir las células cancerosas. La inmunoterapia puede causar efectos secundarios diferentes. Uno es la colitis, una inflamación del colon. Los síntomas de la colitis incluyen calambres estomacales, diarrea, sangre en las deposiciones (heces), náuseas y vómitos.

La cantidad (dosis) de quimioterapia o radioterapia también puede afectar el cuerpo. Las dosis más altas suelen causar efectos secundarios más graves.

Las náuseas y los vómitos relacionados con la quimioterapia, el tratamiento dirigido y la inmunoterapia se agrupan en una categoría llamada náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia. Las náuseas y los vómitos relacionados con la radioterapia se denominan náuseas y vómitos inducidos por radiación. (El término “inducido” significa “provocado por”).

Náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia

La quimioterapia es un tratamiento sistémico (que aborda todo el cuerpo) con fármacos y ataca las células cancerosas de rápido crecimiento. También puede dañar las células normales en el proceso. El daño a las células normales causa efectos secundarios. El tratamiento dirigido y la inmunoterapia también causan efectos secundarios.

Existen varios tipos de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia. Estos son náuseas y vómitos agudos, tardíos, anticipatorios, irruptivos y resistentes (persistentes). Lea sobre los diferentes tipos de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia en la **Guía 1**.

Náuseas y vómitos inducidos por radiación

La radioterapia es un tratamiento sistémico que suele utilizar una máquina de gran tamaño que envía rayos de alta energía (radiación) al cuerpo para destruir las células cancerosas. El riesgo de náuseas y vómitos aumenta a medida que las dosis de radiación son más intensas y frecuentes, y alcanzan más zonas del cuerpo.

La radioterapia busca destruir todas las células cancerosas que se dividen rápidamente. La radiación también puede dañar el tejido sano y causar efectos secundarios. La radiación que trata la parte superior del abdomen o todo el cuerpo puede llegar al estómago y al intestino.

Guía 1

Tipos de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia

Náuseas y vómitos agudos	Ocurren poco después de administrar el tratamiento del cáncer (en cuestión de minutos u horas).	• Suele desaparecer en las primeras 24 horas posteriores al tratamiento del cáncer. • La intensidad alcanza su punto máximo después de 5 a 6 horas y, luego, comienza a disminuir. • Están relacionados con el tipo y la cantidad de tratamiento del cáncer que se administró, los factores específicos del paciente (factores de riesgo) y sus antecedentes de náuseas y vómitos.
Náuseas y vómitos tardíos	Ocurren más de 24 horas después de administrar el tratamiento.	• Suelen ser más comunes, más graves y más resistentes al tratamiento que las náuseas agudas. • Son comunes con los fármacos de quimioterapia que tienen un alto riesgo de causar vómitos, como el cisplatino, el carboplatino, la ciclofosfamida o la doxorubicina.
Náuseas y vómitos anticipatorios	Ocurren antes de administrar el próximo tratamiento.	• Se deben a una reacción emocional o física por haber tenido una mala experiencia anterior al recibir el tratamiento. El paciente espera con ansiedad (se anticipa) que la mala experiencia se repita. • Pueden desencadenarse por olores, imágenes o sonidos relacionados con el tratamiento. • Las personas jóvenes con cáncer son más propensas a presentar este tipo de náuseas y vómitos. • También pueden ser más propensas a desarrollar este tipo porque tienen menos control sobre los vómitos. • En esta categoría, las náuseas son más comunes que los vómitos. Los ansiolíticos pueden ayudar.
Náuseas y vómitos irruptivos	Ocurren a pesar de la prevención con antieméticos.	• Se deben administrar más u otros antieméticos para controlar las náuseas y los vómitos.
Náuseas y vómitos resistentes	Siguen ocurriendo después de cada ciclo de tratamiento.	• Los antieméticos no lograron controlar las náuseas ni los vómitos en ciclos de tratamiento anteriores. Por lo tanto, las náuseas y los vómitos reaparecen en cada ciclo siguiente.

(la sección larga del sistema digestivo que absorbe los nutrientes de los alimentos). Como el sistema digestivo tiene muchas células que se dividen rápidamente, es más sensible a la radioterapia. Por lo tanto, cuando el estómago y el intestino reciben radiación, es más probable que se presenten náuseas y vómitos.

Otras causas de náuseas y vómitos relacionadas con el cáncer

Además de los tratamientos del cáncer, otros factores pueden causar náuseas y vómitos en personas con cáncer. Por ejemplo:

- Ansiedad.
- Infección.
- Problemas de equilibrio.
- Ciertos tipos de cáncer.
- Falta de minerales en el cuerpo (desequilibrio electrolítico).

Nota sobre las náuseas

Aunque parezca que las náuseas y los vómitos son dos fases de la misma enfermedad, pueden ser afecciones distintas. Por ejemplo, las náuseas suelen presentarse sin vómitos durante el tratamiento del cáncer o el embarazo. Los antieméticos pueden prevenir o reducir considerablemente los vómitos, pero pueden ser menos eficaces contra las náuseas.

- Efectos secundarios de otros fármacos (p. ej., analgésicos).

Problemas relacionados con el abdomen (vientre):

- Obstrucción intestinal o estreñimiento intenso.
- Permanencia de la comida por mucho tiempo en el estómago.
- Acumulación anormal de líquido en el abdomen.

Evite deshidratarse. Beba pequeñas cantidades de líquido a lo largo del día.



Riesgo de náuseas y vómitos

Todo tratamiento contra el cáncer conlleva el riesgo de causar efectos secundarios. Estos efectos secundarios pueden producirse antes del tratamiento, durante o después de este. El riesgo de estos efectos secundarios depende del tipo de tratamiento específico y de la parte del cuerpo que se esté tratando. Su profesional de atención médica seleccionará un tratamiento antiemético según el riesgo de náuseas y vómitos que presente su tratamiento del cáncer.

A veces, los tratamientos del cáncer se combinan, lo que puede aumentar el riesgo de efectos secundarios. Si recibe más de un tratamiento oncológico, su profesional de atención médica basará su plan antiemético según el tratamiento del cáncer que presente el mayor riesgo de efectos secundarios. Su equipo de atención médica también considerará otros factores que conllevan un riesgo de náuseas y vómitos, como los que se describen en el *Capítulo 3: Cómo prevenir las náuseas y los vómitos*, **Guía 5**.

Riesgos de los fármacos de quimioterapia

Los fármacos de quimioterapia se agrupan en 4 niveles según el nivel de riesgo de causar náuseas y vómitos: alto, moderado, bajo y mínimo. Cuanto mayor sea el nivel de riesgo del fármaco, mayor será la probabilidad de que cause náuseas y vómitos.

Cuando las personas no reciben medicamentos antieméticos antes de recibir una quimioterapia de alto riesgo, la mayoría presenta vómitos como efecto secundario. Sin embargo, cuando reciben medicamentos preventivos antes de la quimioterapia de alto riesgo, son mucho menos los que tendrán vómitos.

Para evaluar el nivel de riesgo, su equipo de atención médica también considerará la



Cuándo contactar a su equipo de atención

Las náuseas y los vómitos pueden deberse a afecciones médicas no relacionadas con su tratamiento del cáncer. Es importante que llame a su equipo de atención médica en los siguientes casos:

- ✓ Sigue teniendo náuseas y vómitos a pesar de tomar antieméticos.
- ✓ Sus ganas de comer se ven afectadas por las náuseas.
- ✓ Vomita de 4 a 5 veces en un período de 24 horas.
- ✓ Siente hinchazón.
- ✓ Tiene dolor o hinchazón abdominal antes de que aparezcan las náuseas y los vómitos.
- ✓ Le molestan los efectos secundarios de sus medicamentos antieméticos.

presentación del tratamiento del cáncer. Estos tratamientos incluyen fármacos que se inyectan en el cuerpo (por vía intravenosa e inyecciones) y aquellos que se ingieren (píldoras, comprimidos y cápsulas).

Los fármacos contra el cáncer de riesgo moderado a alto (incluidas las quimioterapias, las inmunoterapias y los tratamientos dirigidos) que

se administran por vía oral se enumeran en la **Guía 2**.

Guía 2

Fármacos contra el cáncer con riesgo moderado a alto de náuseas y vómitos

Fármacos orales (píldoras, comprimidos y cápsulas).

Nombre genérico	Nombre de la marca
abemaciclib	Verzenio
adagrasib	Krazati
avapritinib	Ayvakit
azacitidina	Onureg
binimetinib	Mektovi
bosutinib*	Bosulif
busulfán*	Busulfex
cabozantinib	Cabometyx
ceritinib	Zykadia
crizotinib	Xalkori
ciclofosfamida*	—
dabrafenib	Tafinlar
elacestrant	Orserdu
enasidenib	Idhifa
encorafenib	Braftovi
estramustina	Emcyt
etopósido	—

Nombre genérico	Nombre de la marca
fedratinib	Inrebic
imatinib*	Gleevec
lenvatinib*	Lenvima
lomustina	Gleostine
midostaurina	Rydapt
mitotano	Lysodren
niraparib	Zejula
olaparib	Lynparza
procarbazina	Matulane
rucaparib	Rubraca
selinexor	Xpovio
temozolomida*	Temodar
tovorafenib	Ojemda
trifluridina/tipiracilo	Lonsurf

* *En dosis más altas*

Los fármacos contra el cáncer de riesgo alto (incluidas las quimioterapias, las inmunoterapias y los tratamientos dirigidos) que se administran por IV o inyección se enumeran en la **Guía 3**.

Guía 3

Fármacos contra el cáncer con riesgo alto de náuseas y vómitos

Fármacos por vía IV e inyectables

Nombre genérico	Nombre de la marca
carboplatino*	—
carmustina*	—
cisplatino	—
ciclofosfamida*	—
dacarbazina	—
datopotamab deruxtecan-dlnk	Datroway
doxorubicina*	Adriamycin
epirubicina*	Ellence
fam-trastuzumab deruxtecan-nxki	Enhertu
ifosfamida*	—
mecloretamina	—
melfalán*	Evomela
sacituzumab govitecan-hziy	Trodelvy
estreptozocina	Zanosar
zolbetuximab-clzb	Vyloy

* *En dosis más altas*

Riesgos de la radioterapia

La radioterapia tiene más probabilidades de causar náuseas y vómitos cuando se administra en dosis más altas o frecuentes, y cuando se tratan más zonas del cuerpo. Como la quimioterapia, la radioterapia también tiene 4 niveles de riesgo. El nivel de riesgo depende de las zonas del cuerpo que reciben la radiación. El mayor riesgo de náuseas y vómitos se presenta con la radiación en todo el cuerpo. Hay menor riesgo cuando la radiación se centra en brazos y piernas.

Consulte la Guía 4.

Cuando la quimioterapia y la radioterapia se administran en conjunto (quimiorradioterapia), el tipo, la dosis y el régimen de los antieméticos se basan en el riesgo de efectos secundarios de la quimioterapia.

¿Cuál es el siguiente paso?

Ahora que sabe qué puede causar náuseas y vómitos, esta información puede servirle para prepararse en caso de que se presenten. Obtenga más información sobre cómo prevenir las náuseas y los vómitos en el siguiente capítulo.

Guía 4

Radioterapia y riesgo de náuseas y vómitos

Nivel de riesgo	Zona tratada
Alto	• Todo el cuerpo
Moderado	• Parte superior del abdomen • Cerebro y médula ósea
Bajo	• Cabeza y cuello • Tórax • Zona pélvica
Mínimo	• Brazos y piernas • Mamas

Puntos clave

- Las náuseas y los vómitos son dos de los efectos secundarios más comunes del tratamiento del cáncer.
- A veces, los efectos secundarios del tratamiento del cáncer pueden ser difíciles de distinguir de los síntomas del cáncer en sí.
- Las cantidades (dosis) más altas de quimioterapia o radioterapia suelen causar efectos secundarios más graves.
- Su equipo de atención médica seleccionará un tratamiento antiemético según el riesgo de náuseas y vómitos que presente su tratamiento del cáncer.
- Los tipos de náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia son agudos, tardíos, anticipatorios, irruptivos y resistentes (persistentes).
- Cuanto mayor sea el nivel de riesgo del fármaco de quimioterapia, mayor será la probabilidad de que cause náuseas y vómitos.
- La radioterapia tiene más probabilidades de causar náuseas y vómitos cuando se administra en dosis más altas o frecuentes, y cuando se tratan más zonas del cuerpo.

Preguntas para hacer

- ¿Qué efectos secundarios podría sufrir con el tratamiento del cáncer que recibiré?
- ¿Cuál es el nivel de riesgo de náuseas y vómitos de mi tratamiento?
- ¿Puedo cambiar a otro tratamiento del cáncer si las náuseas y los vómitos empeoran?
- ¿Cuándo debo informar si tengo náuseas y vómitos?
- ¿Qué efectos secundarios causa el medicamento antiemético que me administrarán?

3

Cómo prevenir las náuseas y los vómitos

- 21 Informe a su equipo de atención
- 22 Fármacos para prevenir las náuseas y los vómitos
- 29 Combinaciones de antieméticos
- 30 Náuseas y vómitos inducidos por radiación
- 30 ¿Cuál es el siguiente paso?
- 30 Puntos clave
- 30 Preguntas para hacer

Su equipo de atención médica puede elaborar un plan de prevención que puede incluir diferentes fármacos antieméticos (antináuseas/ antivómitos). Continúe con el plan de prevención siempre que siga teniendo riesgo de náuseas y vómitos.

Si su profesional o equipo de atención médica aún no ha hablado sobre los fármacos antieméticos, sin duda debería preguntarles.

Muchos expertos creen que los antieméticos no suelen tomarse con la frecuencia correcta. Este es un problema que involucra tanto a las personas con cáncer como a los profesionales de atención médica. Algunas personas no quieren molestar a su equipo de atención médica con preguntas. O escucharon que se supone que el tratamiento del cáncer causa náuseas y vómitos y que estos efectos secundarios son una parte habitual del tratamiento. Esto no es cierto.

No todas las personas que se someten a un tratamiento del cáncer experimentarán náuseas y vómitos.

Al mismo tiempo, algunos profesionales de atención médica pueden subestimar la frecuencia con la que se presentan las náuseas y los vómitos o lo desestabilizadores que pueden ser para las personas.

Informe a su equipo de atención

Si su profesional o equipo de atención médica no sabe que tiene náuseas o vómitos, es posible que no le pregunten al respecto, pero sí quieren darle ayuda. Por lo tanto, si presenta estos efectos secundarios debido al tratamiento del cáncer, no intente “aguantarlos”. Llame a un miembro de su equipo de atención médica e infórmele de inmediato, ya sea de día o de noche.

También informe si le han recetado medicamentos antieméticos, pero no tienen buenos resultados

“Vaya a cada cita preparado con las preguntas y dudas que tenga, y no se vaya hasta aclararlas todas”.



o no le gustan sus efectos secundarios. Existen muchas opciones para tratar las náuseas y los vómitos.

Fármacos para prevenir las náuseas y los vómitos

Para tratar las náuseas y los vómitos, se toman medicamentos antes y después del tratamiento del cáncer. Por lo general, es mucho más fácil prevenir las náuseas y los vómitos que tratarlos una vez que comenzaron. Esta es la razón por la que este libro hace hincapié en la prevención.

Además de los fármacos, hay otros tipos de terapia, como la meditación o los ejercicios de respiración, que pueden ayudar a que se sienta mejor. El momento y la cantidad de comida también pueden afectar las náuseas y los vómitos. Hablaremos de estos métodos no farmacológicos en el *Capítulo 4: Cómo controlar las náuseas y los vómitos*.

Los profesionales médicos deben considerar diversos factores al decidir cómo prevenir las náuseas y los vómitos. Su profesional y su equipo de atención médica analizarán el panorama completo, desde antes del tratamiento del cáncer hasta después de la última dosis; **consulte la Guía 5**.

Su profesional de atención médica considera los siguientes factores para planificar la prevención de náuseas y vómitos:

- Su tipo de tratamiento del cáncer.
- Su nivel de riesgo (factores de riesgo) de presentar náuseas y vómitos debido al tratamiento del cáncer.
- El fármaco antiemético (o fármacos) que debe recibir.

A veces, los vómitos son más fáciles de prevenir que las náuseas.

- Los efectos secundarios de los fármacos.
- El horario en que debe tomar los fármacos (por ejemplo, 30 minutos antes del tratamiento del cáncer).
- La dosis necesaria.
- Su uso previo de fármacos antieméticos.

Además, aunque hay cierto riesgo de interacciones farmacológicas entre los antieméticos y los fármacos contra el cáncer, el equipo de atención supervisará su salud y le administrará antieméticos durante un tiempo o dosis limitados para minimizar dicho riesgo.

Momento de administración de los fármacos

La prevención de las náuseas y los vómitos es el objetivo a alcanzar. Por lo tanto, los antieméticos se administran antes del tratamiento del cáncer.

Si es probable que el tratamiento del cáncer cause náuseas y vómitos tardíos, puede que le receten otros medicamentos para que los tome durante varios días después del tratamiento. Después de la última dosis de quimioterapia, el riesgo de presentar vómitos dura al menos tres días si se administran fármacos de quimioterapia de alto riesgo y dos días con fármacos de quimioterapia de riesgo moderado. Pregúntele a su profesional médico si debe continuar tomando antieméticos si aún hay riesgo de náuseas y vómitos.

Guía 5

Aspectos para considerar al elaborar un plan antiemético

Información sobre el tratamiento del cáncer:	• El tipo de tratamiento que recibirá
	• La cantidad del tratamiento que recibirá (dosis)
	• El momento en el recibirá el tratamiento y su frecuencia
	• La presentación del tratamiento (píldoras, por vía IV u otros)
Factores de riesgo:	• Edad
	• Sexo (asignado masculino o femenino al nacer)
	• Tratamientos del cáncer anteriores
	• Antecedentes de consumo de alcohol
	• Mareo causado por movimiento
	• Antecedentes de náuseas matutinas (durante el embarazo)
	• Sensación de ansiedad
	• Medicamentos actuales

Si el tratamiento del cáncer tiene un riesgo moderado a alto de náuseas y vómitos, su profesional de atención médica puede administrarle antieméticos de acuerdo con un régimen planificado. Esto puede ser por la mañana o por la noche, una vez al día o más de una vez. Dependiendo de los resultados, su profesional médico podría decidir cambiar de tratamiento y tratarlo con antieméticos solo cuando sea necesario (en vez de seguir un régimen).

Si el tratamiento del cáncer tiene un riesgo bajo de náuseas y vómitos, es posible que se le administren antieméticos solo cuando sea necesario.

Si tiene preguntas sobre la dosis o el momento en que debe tomar cualquier tipo de antiemético, consulte a su profesional médico o farmacéutico para obtener más información.

Sin embargo, si experimenta náuseas o vómitos incluso con prevención (llamada emesis irruptiva), su profesional médico podría indicarle otro fármaco para tomarlo según sea necesario. Para obtener más información sobre la emesis irruptiva, consulte el siguiente capítulo: *Cómo controlar las náuseas y los vómitos*.

Presentaciones de los fármacos

Los antieméticos vienen en diferentes presentaciones. Consulte la **Guía 6 y la Guía 7**.

Estos incluyen los que se tragan, como comprimidos, cápsulas y soluciones orales, y los que se disuelven en la boca. Otros antieméticos se inyectan en el cuerpo: en una vena, un músculo o debajo de la piel. Algunos antieméticos pueden administrarse en un centro de infusión

Guía 6 Antieméticos comunes

Tipo de fármaco	Nombre genérico	Nombre de la marca	Presentaciones disponibles
Antagonistas de la serotonina (5-HT₃)	dolasetrón	Anzemet	comprimidos
	granisetrón	Kytril	comprimidos, inyección
		Sancuso	parche dérmico
		Sustol	inyección
	ondansetrón	Zofran	comprimidos, solución oral, inyección, comprimidos para disolver
	palonosetrón	Aloxi	inyección
Antagonistas del receptor de la neuroquinina 1 (NK-1)	emulsión de aprepitant	Cinvanti	infusión/inyección IV directa
	aprepitant	Emend	cápsulas, solución oral
	fosaprepitant	Emend	inyección
	netupitant/ palonosetrón	Akynzeo	cápsulas
	fosnetupitant/ palonosetrón	Akynzeo	inyección
	rolapitant	Varubi	comprimidos
Antipsicótico atípico	olanzapina	Zyprexa	comprimidos
		Zyprexa Zydis	comprimidos para disolver
Corticosteroides	dexametasona	Decadron	comprimidos, inyección

(vía IV) antes del tratamiento del cáncer. Otras presentaciones son los parches transdérmicos (que se colocan sobre la piel) y los supositorios rectales (que se insertan en el recto).

Tipos de fármacos

Existen diferentes tipos (clases) de antieméticos e incluso diferentes formas de administración. Su profesional médico le recomendará aquellos conocidos por tener buenos resultados para prevenir o tratar su tipo de náuseas y vómitos. Por ejemplo, los científicos han descubierto que los antagonistas de la 5-HT3 son el tipo de fármaco más efectivo para prevenir náuseas y los vómitos inducidos por radiación. Si recibirá radioterapia, su profesional médico podría recomendarle un antagonista de la 5-HT3 con o sin otros medicamentos.

Estas son las diferentes clases de antieméticos:

Antagonistas de la serotonina (5-HT3)

La serotonina (también llamada 5-HT3) es un neurotransmisor (un mensajero químico que ayuda a las neuronas a comunicarse entre sí) que se activa con el tratamiento del cáncer para transportar el impulso del vómito desde el intestino hasta el cerebro. Los antagonistas de la 5-HT3 son un tipo de fármaco que impiden que la serotonina llegue al cerebro, lo que puede prevenir las náuseas y los vómitos. Los antagonistas de la 5-HT3 a veces también reducen la diarrea, un efecto secundario común de la quimioterapia o la radioterapia.

Los efectos secundarios más comunes de los antagonistas de la 5-HT3 son el dolor de cabeza y el estreñimiento.

Guía 7 Antieméticos comunes

Tipo de fármaco	Nombre genérico	Nombre de la marca	Presentaciones disponibles
Antagonistas del receptor de la dopamina	proclorperazina	Compazine	comprimidos, inyección, supositorios
	prometazina	Phenergan	comprimidos, solución oral, supositorios
	metoclopramida	Reglan	comprimidos, solución oral, inyección
	haloperidol	Haldol	comprimidos, solución oral, inyección
Benzodiazepinas	lorazepam	Ativan	comprimidos, solución oral, inyección
Cannabinoides	dronabinol	Marinol	cápsulas
		Syndros	solución oral
Medicamentos para el mareo causado por movimiento	escopolamina	Transderm Scōp	parche dérmico

Antagonistas del receptor de la neuroquinina 1 (NK-1)

Para prevenir las náuseas y los vómitos tanto agudos como tardíos, los antagonistas del receptor la NK-1 bloquean un neurotransmisor llamado sustancia P. Esta sustancia tiene numerosas funciones, entre ellas, la de desencadenar el reflejo del vómito. Los antagonistas del receptor de la NK-1 son fármacos que impiden que la sustancia P se una a los receptores de la NK-1 en el cerebro, lo que puede detener o reducir el reflejo del vómito. Estos antagonistas se pueden utilizar si está recibiendo fármacos contra el cáncer con un riesgo moderado o alto de náuseas y vómitos.

Los efectos secundarios comunes de los antagonistas del receptor de la NK-1 incluyen cansancio (fatiga), hipo y dolor de cabeza.

Antipsicótico atípico

La olanzapina (Zyprexa) es un fármaco que se ha utilizado históricamente para el tratamiento de afecciones mentales. Sin embargo, se ha descubierto que, en dosis más bajas que las utilizadas para tratar afecciones mentales, también previene y trata las náuseas y vómitos agudos, tardíos y resistentes en personas que reciben quimioterapia de riesgo moderado a alto. También puede estimular el apetito.

La olanzapina inhibe varios neurotransmisores relacionados con las náuseas y los vómitos causados por el tratamiento del cáncer. Suele administrarse en combinación con dos o tres antieméticos antes de la quimioterapia. Sin embargo, puede administrarse solo la noche anterior para aliviar las náuseas y los vómitos anticipatorios. También puede administrarse sola o con otros antieméticos después de la quimioterapia.

La olanzapina a veces causa somnolencia (sedación), fatiga y mareos. Debe usarse con precaución en personas mayores y personas con demencia. Como este medicamento puede

causar sedación, se recomienda tomarlo antes de acostarse.

Consulte con su equipo de atención médica si le recetaron olanzapina en combinación con proclorperazina o metoclopramida, debido al riesgo de efectos secundarios adicionales.

Corticosteroides

Los corticosteroides (esteroides) se han utilizado durante años para prevenir las náuseas y los vómitos, tanto agudos como tardíos, causados por el tratamiento del cáncer. El principal esteroide utilizado para las náuseas y los vómitos es la dexametasona (Decadron). Si su quimioterapia ya incluye un esteroide, como la prednisona, es posible que no necesite la dexametasona como antiemético.

Los esteroides pueden tener muchos efectos secundarios, como insomnio (dificultad para dormir), malestar estomacal y aumento de los niveles de azúcar en sangre. Por lo tanto, la dosis, la frecuencia y la duración del uso de esteroides se adaptan a cada persona.

Una estrategia para disminuir los efectos secundarios de los esteroides incluye tomar dexametasona por la mañana con el desayuno para ayudar a reducir el insomnio y el malestar estomacal.

Sin embargo, existe cierto desacuerdo en la comunidad médica sobre si, al administrar quimioterapia junto con un inhibidor del punto de control inmunitario (ICI) (un tipo de inmunoterapia), la dexametasona podría disminuir el efecto del ICI. Aunque esta probabilidad es reducida, su profesional médico podría optar por otro antiemético en ese caso.

Antagonistas del receptor de la dopamina

Los antagonistas del receptor de la dopamina fueron la primera clase de fármacos utilizados para las náuseas y los vómitos ocasionados por

Más información



Tome sus medicamentos en horario

Es importante tomar los medicamentos antináuseas y antieméticos a la hora y en la dosis indicadas, incluso si no siente náuseas. Si espera a sentirse mal, puede ser demasiado tarde para que los fármacos le brinden alivio.



¿Por qué mi médico me recetó un antipsicótico?

Durante muchos años, la olanzapina (Zyprexa) se ha utilizado mucho para prevenir las náuseas y los vómitos en personas que reciben tratamiento del cáncer. No obstante, la olanzapina se ha utilizado incluso durante más tiempo para tratar la depresión, el trastorno bipolar y la esquizofrenia. Los científicos han descubierto que la olanzapina bloquea algunos de los mismos neurotransmisores involucrados tanto en los vómitos como en los trastornos de salud mental.



¿Puedo probar el cannabis?

Quizás haya escuchado que fumar marihuana (cuyo nombre científico es cannabis) o tomar cápsulas, comestibles o gotas elaboradas con los compuestos activos del cannabis (cannabinoides) reduce drásticamente las náuseas o los vómitos. Es posible que haya escuchado que alivian el dolor o ayudan a dormir.

No obstante, antes de ir al dispensario más cercano, consulte con su médico y no suspenda ni omita sus medicamentos recetados para sustituirlos por productos de cannabis sin receta. Los ingredientes de estos productos pueden interferir en su tratamiento actual contra el cáncer o con el tratamiento antiemético. Además, los ingredientes activos y los efectos pueden variar considerablemente entre productos.

Hay un medicamento antiemético cannabinoide (dronabinol) que está disponible y aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA). Consulte con su médico o farmacéutico para obtener información confiable sobre este tema.

el tratamiento del cáncer. Estos fármacos impiden que el neurotransmisor dopamina llegue a la zona gatillo quimiorreceptora en el cerebro.

Los antagonistas del receptor de la dopamina pueden causar numerosos efectos secundarios, como somnolencia, sequedad bucal, movimientos

musculares no controlados o temblores y visión borrosa. Las personas mayores pueden verse más afectadas por estos efectos secundarios.

Benzodiazepinas

Las benzodiazepinas son ansiolíticos. Ayudan a las personas con ansiedad a sentirse más tranquilas y relajadas para reducir las náuseas y los vómitos anticipatorios. Las benzodiazepinas también se utilizan a veces para reducir la ansiedad debido a náuseas y vómitos (emesis) irruptivos. El principal fármaco benzodiazepínico para las náuseas y los vómitos es el lorazepam (Ativan).

Las benzodiazepinas se utilizan en combinación con otros antieméticos. Sus efectos secundarios más comunes son somnolencia, mareos y confusión. También pueden reducir el ritmo respiratorio en personas que toman analgésicos opioides, lo cual puede ser peligroso. Si toma lorazepam con regularidad, consulte a su equipo de atención médica antes de suspender este medicamento para evitar efectos secundarios no deseados.

Cannabinoides

Los cannabinoides son fármacos que contienen un ingrediente activo de la marihuana llamado tetrahidrocannabinol (THC). Los cannabinoides

bloquean los receptores del sistema endocannabinoide del sistema nervioso central para prevenir las náuseas y los vómitos. El sistema endocannabinoide regula muchas funciones, algunas de las cuales están relacionadas con el apetito y el estado de ánimo.

Los cannabinoides se utilizan a veces para tratar las náuseas y los vómitos cuando los antieméticos estándar no han funcionado.

Pueden incluso estimular el apetito en personas bajo tratamiento del cáncer. Sin embargo, también presentan efectos secundarios indeseables como mareos, somnolencia, aturdimiento, ansiedad, cambios de humor y otros.

Antes de usar cannabinoides, consulte a su profesional médico sobre los posibles efectos secundarios que pueden presentarse.

Medicamentos para el mareo causado por movimiento

Los medicamentos para el mareo causado por movimiento pueden sumarse a los antieméticos

Los cannabinoides se utilizan a veces para tratar las náuseas y los vómitos cuando los antieméticos estándar no han funcionado. También presentan efectos secundarios indeseables como mareos, somnolencia, aturdimiento, ansiedad, cambios de humor y otros. Hable con su médico antes de usar cannabinoides.



regulares si presenta náuseas y vómitos irruptivos, antecedentes de mareo causado por movimiento o náuseas y vómitos relacionados con el movimiento. Como las cápsulas o píldoras pueden ser difíciles de retener durante la emesis irruptiva, este medicamento se presenta en forma de parche que se aplica en la piel detrás de la oreja. El parche libera el medicamento a través de la piel y llega al cuerpo. Un parche actúa aproximadamente durante 3 días. Los efectos secundarios incluyen mareos y desorientación (confusión).

Medicamentos para la acidez estomacal

Además de las náuseas y los vómitos, el tratamiento del cáncer puede causar indigestión y acidez estomacal. Los fármacos llamados antagonistas H2 de la histamina (bloqueadores H2) e inhibidores de la bomba de protones reducen el ácido estomacal que causa esta acidez. Algunos son de venta libre y otros solo se consiguen con receta médica.

Los bloqueadores H2 incluyen la famotidina (conocida como Pepcid y Zantac 360). Los inhibidores de la bomba de protones más comunes son el lansoprazol (Prevacid), el omeprazol (Prilosec) y el esomeprazol (Nexium).

Combinaciones de antieméticos

Muchas personas que se someten a un tratamiento del cáncer durante uno o varios días necesitarán un plan antiemético para las náuseas y los vómitos, tanto agudos como tardíos.

El tratamiento antiemético suele incluir más medicamentos para el período agudo (primer día del tratamiento del cáncer) que para el período tardío (los siguientes dos o tres días). Sin embargo, dado que la emesis aguda y la emesis tardía pueden superponerse durante el tratamiento del cáncer, puede ser difícil elaborar un plan

El tratamiento que funciona para una persona puede no funcionar para otra. Informe a su equipo de atención médica si los antieméticos no están ayudando. Su profesional médico puede cambiar un medicamento por otro o agregar un medicamento de una clase diferente.

antiemético completamente efectivo para todos los días.

Este plan también depende del riesgo de náuseas y vómitos del tratamiento del cáncer. El tratamiento del cáncer con riesgo alto de náuseas y vómitos puede requerir una combinación de hasta tres o cuatro antieméticos. El tratamiento del cáncer con riesgo moderado puede incluir dos o tres antieméticos. El tratamiento del cáncer de riesgo bajo puede incluir solo un antiemético. El tratamiento del cáncer con riesgo mínimo puede no requerir ningún antiemético.

Recuerde que el tratamiento que funciona para una persona puede no funcionar para otra. Por lo tanto, asegúrese de informar a su equipo de atención médica si los antieméticos no le están brindando ayuda. Si el primer fármaco o la combinación de estos no funcionó, su profesional médico puede cambiar un fármaco por otro o agregar un medicamento de una clase diferente.

Náuseas y vómitos inducidos por radiación

Algunos tipos de radioterapia, ya sea dirigida a la parte superior del abdomen o a todo el cuerpo, pueden causar náuseas y vómitos. El tratamiento antiemético se administra cada día de radioterapia para prevenir estos efectos secundarios. El tratamiento recomendado es un antagonista de la 5-HT₃ (granisetron u ondansetron) con o sin un esteroide (dexametasona).

Cuando la radioterapia se administra junto con la quimioterapia (quimiorradioterapia), el tratamiento antiemético se basa en si los fármacos o la radioterapia tienen mayor riesgo de náuseas y vómitos.

- Los antagonistas del receptor de la NK-1 previenen las náuseas y los vómitos tanto agudos como tardíos.
- La olanzapina se utiliza para las náuseas y los vómitos agudos, tardíos, anticipatorios y resistentes en personas que reciben quimioterapia de riesgo moderado a alto.
- Las benzodiazepinas ayudan a las personas con ansiedad a sentirse más tranquilas y relajadas para reducir las náuseas y los vómitos anticipatorios.
- Los corticosteroides (esteroides) pueden prevenir las náuseas y los vómitos agudos y tardíos.
- Los cannabinoides se utilizan a veces para tratar las náuseas y los vómitos cuando los antieméticos estándar no han funcionado.

¿Cuál es el siguiente paso?

Lamentablemente, la prevención de las náuseas y los vómitos no siempre funciona. No obstante, saber qué se necesita para prevenirlos puede ayudar a controlar estos efectos secundarios. En el siguiente capítulo, encontrará más información sobre cómo controlar las náuseas y los vómitos de diversas maneras.

Puntos clave

- Para prevenir las náuseas y los vómitos, la mayoría de los medicamentos se toman antes del tratamiento del cáncer. Sin embargo, algunos medicamentos se toman durante o después del tratamiento del cáncer.
- Los antagonistas del receptor de la 5-HT₃ impiden que la serotonina llegue al cerebro, lo que puede prevenir las náuseas y los vómitos agudos.

Preguntas para hacer

- ¿Es posible que otro medicamento que no forme parte de mi tratamiento del cáncer esté causando náuseas y vómitos?
- ¿Qué medicamento puedo tomar para reducir las náuseas y los vómitos?
- ¿Puedo tomar más de un antiemético?
- ¿Mis antieméticos causan algún efecto secundario?
- ¿Mi seguro cubrirá el costo del tratamiento antiemético?

4

Cómo controlar las náuseas y los vómitos

- 32 Tratamiento si la prevención no llegara a funcionar
- 34 Cómo lidiar con las náuseas y los vómitos
- 36 Tratamientos complementarios
- 38 Aceptar el apoyo
- 39 Puntos clave
- 39 Preguntas para hacer

Incluso con prevención, las náuseas y los vómitos pueden seguir presentándose. En este capítulo, se explican varias opciones farmacológicas y muchas estrategias no farmacológicas para controlar y afrontar estos efectos secundarios.

A pesar de usar antieméticos antes del tratamiento del cáncer, algunas personas aún presentan náuseas y vómitos durante o después de este (lo que se denomina emesis irruptiva). El plan de tratamiento cambia de la prevención de las náuseas y los vómitos a la reducción de estos efectos secundarios.

Tratamiento si la prevención no llegara a funcionar

Su profesional o equipo de atención médica puede pedirle que pruebe una o más de estas opciones de tratamiento para las náuseas y los vómitos irruptivos:

Agregar otro medicamento

La primera opción es agregar otro medicamento de una clase diferente. La idea es elegir un fármaco que funcione de manera diferente a los antieméticos que ya está tomando.

Tomar varios medicamentos

Es posible que necesite tomar varios antieméticos, cada uno con una función diferente. Esta estrategia busca bloquear la reacción emética en diferentes momentos del proceso. Su profesional médico o farmacéutico también podría recomendarle tomar su medicamento con un régimen diferente o a distintas horas del día

(consulte primero con su profesional médico o farmacéutico antes de hacerlo por su cuenta).

Cumplir con el régimen indicado a lo largo del día

En vez de tomar sus antieméticos según lo necesite, es posible que le indiquen un régimen para tomar su medicamento a lo largo del día.

Probar vías alternativas

Si no puede retener una pastilla debido a los vómitos, podría recibir el medicamento de otra forma. Por ejemplo, algunas píldoras también se presentan en comprimidos o en una película que se disuelve rápidamente debajo de la lengua. Otros métodos incluyen vía IV, inyección, parche dérmico o supositorio (un medicamento que se coloca en el recto). Si un método le causa problemas, pregunte si puede probar con otro.

Analizar si la causa es otra

Antes de recibir su siguiente ronda de tratamiento del cáncer, su profesional médico debe verificar que no haya otra razón por la que tenga náuseas y vómitos. No dude en informarle sobre cualquier efecto secundario que presente. Podría haber otra causa relacionada con el cáncer o incluso no estar relacionada. Otras causas podrían ser la falta de minerales en el cuerpo, problemas estomacales u otra enfermedad.

Incluso la acidez estomacal puede confundirse con náuseas. En este caso, su profesional médico puede indicar un tratamiento con antiácidos para reducir la acidez estomacal. Su equipo de atención médica también puede darle ayuda para encontrar otras maneras de sobrellevar su situación.

Registrar los efectos secundarios

Su profesional médico podría pedirle que observe cómo se siente entre las visitas. Preste mucha atención a los momentos en que sienta náuseas o vomite. Puede anotar esa información y compartirla con su profesional médico. Su equipo de atención médica necesita saber exactamente qué está sintiendo para poder brindarle ayuda.

Piense cómo puede llevar un registro de sus efectos secundarios. Puede anotarlos en un diario semanal o crear su propia forma de registrar cualquier efecto secundario que experimente. El registro de los efectos secundarios en un diario o una aplicación puede revelar un patrón útil.

También debe recordar tomar sus antieméticos según las indicaciones. Use un calendario o una aplicación para recordar cuándo tomar sus medicamentos. Esto le permitirá cumplir con el régimen y, si es necesario, registrar cualquier dosis omitida. Los cuidadores también pueden usar estas aplicaciones para recordarle que debe tomar su medicamento a horario.

Puede probar una de estas aplicaciones para teléfonos inteligentes y llevar un registro de sus medicamentos, citas y síntomas:

- **MASCC Antiemesis Tool:** desarrollada por la Multinational Association of Supportive Care in Cancer, esta herramienta está disponible en formato PDF o aplicación para ayudar a las personas a hablar con sus profesionales médicos sobre las náuseas y los vómitos.
- **Wave Health:** una aplicación diseñada para personas en tratamiento del cáncer. Registra sus síntomas, medicamentos, estado de ánimo, actividad y sueño.
- **Cancer.Net Mobile:** una aplicación de la American Society of Clinical Oncology (ASCO) que permite a los usuarios realizar un seguimiento de los efectos secundarios. También puede configurar recordatorios de medicamentos y citas.

Encontrar el medicamento o los medicamentos antieméticos adecuados puede llevar varios intentos. Si la prevención de las náuseas o los vómitos no funciona, existen muchos tratamientos disponibles para reducir estos efectos secundarios.



Informar problemas y hacer preguntas

Sus profesionales médicos necesitan saber si los antieméticos que toma no están funcionando. Si los efectos secundarios continúan o empeoran con el tiempo, llame a su profesional o equipo de atención médica lo antes posible.

También es recomendable informar a su cuidador si presenta algún efecto secundario. Su cuidador puede llevar un registro de los efectos secundarios y determinar aquello que le permite sentirse mejor.

Algo más que puede hacer entre cada visita es hacer una lista de preguntas. Revíselas con su profesional médico. Algunas personas no quieren hacer preguntas; quizás piensan que sus preguntas no son importantes o temen hacerle perder el tiempo al profesional médico. Debe saber que su equipo de atención médica desea darle ayuda y responder cualquier pregunta que tenga.

Otras personas de su equipo también pueden responder a sus preguntas. No dude en hablar con su profesional de atención primaria, enfermero practicante, médico oncólogo, radiooncólogo, enfermero oncológico, farmacéutico, fisioterapeuta, psicólogo o trabajador social.

Para ver algunas preguntas útiles, consulte la sección *Preguntas para hacer* al final de este capítulo.

Cómo lidiar con las náuseas y los vómitos

Además del tratamiento, existen otras estrategias para lidiar con las náuseas y los vómitos.



Informe todos sus medicamentos y suplementos

Informe a su equipo de atención médica si está siguiendo (o quiere seguir) algún tratamiento complementario, como suplementos nutricionales, vitaminas o hierbas. Algunas de estas terapias pueden interferir en su tratamiento del cáncer o causar complicaciones.

Por ejemplo, tomar el suplemento de venta libre hierba de San Juan mientras recibe tratamiento con el fármaco de quimioterapia granisetron puede aumentar el riesgo de una afección poco común pero grave llamada síndrome serotoninérgico.

Prepare una lista de todos los medicamentos que toma, incluso los de hierbas medicinales, suplementos y productos de venta libre. Haga copias y proporcione esta lista siempre que tenga una cita con un nuevo médico o especialista.

Comer raciones pequeñas

En vez de tres comidas abundantes (desayuno, almuerzo y cena), pruebe comer varias raciones pequeñas y frecuentes a lo largo del día. Comer menos pero con más frecuencia puede ser más fácil y menos llenador que comer comidas abundantes.

Beber mucho líquido

Las náuseas pueden hacer que no quiera comer ni beber, mientras que los vómitos pueden provocar la pérdida de muchos líquidos. Para evitar deshidratarse, beba pequeñas cantidades de líquido con frecuencia a lo largo del día. Además del agua, los suplementos de electrolitos (Pedialyte) y las bebidas deportivas bajas en azúcar (Gatorade) pueden reponer minerales importantes. Si se deshidrata, es posible que su profesional médico le administre líquidos por vía IV en un centro de atención para que se sienta mejor.

Las bebidas ginger ale o cola sin gas pueden ayudar a calmar el estómago. Sin embargo, no beba tanto mientras come: se sentirá más lleno más rápido.

Comer para evitar más náuseas

Es normal que no quiera comer cuando siente que empieza a sentir náuseas. Sorprendentemente, el estómago vacío puede empeorarlas. Si ha pasado un tiempo desde la última vez que comió, coma un poco incluso si no tiene hambre. Como

se mencionó, coma pequeñas porciones con frecuencia a lo largo del día.

Comer alimentos fríos

Los alimentos calientes tienen un olor y un sabor más fuertes. Si el olor o el sabor le molestan, consuma los alimentos fríos o a temperatura ambiente.

Evitar la comida picante

Quizás le encante la comida picante, pero si tiene náuseas, es mejor evitarla. La comida picante puede irritar el tracto digestivo y, a veces, empeorar las náuseas.

Probar consumir jengibre

También podría descubrir que no solo el ginger ale, sino también el té de jengibre y el jengibre en sí pueden ser útiles. Esta raíz se ha utilizado para aliviar el malestar estomacal durante siglos. Aunque aún se debe investigar más, algunas personas afirman que las cápsulas de jengibre,

El estómago vacío puede empeorar las náuseas. Intente comer raciones pequeñas a lo largo del día, incluso si no tiene mucha hambre.



el jengibre en polvo o los alimentos y bebidas con sabor a jengibre ayudan a aliviar las náuseas.

Consultar a un nutricionista

Es importante intentar comer lo más sano posible y consumir la mayor cantidad de nutrientes. Pida a su profesional o equipo de atención médica una derivación para ver a un dietista o nutricionista certificado. Este profesional puede recomendarle formas de obtener una nutrición apta, incluso si no tiene ganas de comer.

Evitar los olores desagradables

Los olores comunes que nunca le habían molestado pueden volverse inesperadamente desagradables. Los olores fuertes, o incluso los suaves, pueden provocar náuseas. Debería evitar estos olores:

- Comida mientras se cocina
- Velas aromáticas
- Productos para el cabello
- Perfume
- Tabaco

Oler olores agradables

Aunque muchos olores pueden provocar náuseas, se sabe que algunos ayudan. Para un alivio a corto plazo, pruebe inhalar profundamente una toallita con alcohol recién abierto. El olor a menta o comer caramelos de menta también puede aliviar las náuseas.

Tomar aire fresco

Una bocanada de aire fresco puede ayudar. Inhale profundamente y exhale lentamente.

Tratamientos complementarios

Los tratamientos complementarios ofrecen otras maneras de prevenir o reducir las náuseas y los vómitos. Están diseñados para usarse junto con los tratamientos estándar. No deben usarse en lugar del tratamiento indicado.

Importante: Si bien los tratamientos complementarios pueden ser útiles para algunas personas en algunos casos, no hay mucha investigación de alto nivel que respalde su uso en comparación con lo que prescribe su profesional médico. Consulte con su profesional médico antes de usar cualquier tipo de tratamiento complementario.

Estos son algunos tipos de tratamientos complementarios utilizados para las náuseas y los vómitos:

- **Acupuntura y acupresión:** estas prácticas antiguas utilizan agujas (acupuntura) o presión (acupresión) para reducir las náuseas y el dolor. Las pulseras para las náuseas y el mareo causado por movimiento (Sea-Bands) son una forma popular de acupresión.
- **Tratamiento conductual (también conocido como tratamiento cognitivo-conductual):** un tratamiento psicológico que ayuda a cambiar los patrones de pensamiento o comportamiento.
- **Técnicas de relajación:** actividades que reducen la ansiedad mental con la disminución del estrés y la tensión del cuerpo. Algunos ejemplos incluyen ejercicios de respiración, meditación consciente y relajación muscular.
- **Hipnoterapia:** una terapia guiada por un especialista que utiliza la hipnosis y el poder de la sugestión para aliviar los síntomas o influir en el comportamiento.

Qué hacer después de vomitar

Este libro trata principalmente cómo prevenir las náuseas y los vómitos.

¿Pero qué sucede si acaba de vomitar? ¿Ahora qué debe hacer?



Siéntese y descanse de 15 a 20 minutos. Deje que su estómago se tranquilice antes de hacer cualquier otra cosa.



Enjuáguese la boca. Si tiene un sabor desagradable o ácido en la boca, mezcle 1/4 de cucharadita de bicarbonato de sodio en 1 taza de agua tibia. El bicarbonato neutraliza el ácido estomacal. Hágase buches con bicarbonato y escúpalo. Enjuáguese con agua.



Beba despacio. Si ha dejado que su estómago se tranquilice y no ha vuelto a vomitar, beba sorbos de agua o coma trozos de hielo cada pocos minutos. Gatorade, Pedialyte y otros líquidos claros también son buenos. Después de un rato, puede probar con caldo o gelatina.



Coma caramelos duros o una paleta. Ayudan a producir saliva, lo que facilita la digestión y calma el estómago.



Mastique chicle. Se cree que la acción de masticar ayuda a que el estómago y los intestinos funcionen correctamente.



Pruebe con alimentos insípidos. Si tiene ganas de comer y puede retener agua durante varias horas sin vomitar, comience con bocados pequeños de alimentos ligeros e insípidos. Pruebe con galletas saladas, arroz, tostadas, puré de manzana o plátanos. Coma despacio. Evite las comidas abundantes y los alimentos picantes, grasosos, aceitosos o ácidos.



Siéntese. Manténgase sentado durante una hora o más después de comer. Acostarse puede causar indigestión.

Si vuelve a vomitar después de comer o beber, comience de nuevo dejando que el estómago se tranquilice.

- **Yoga:** una serie de técnicas de respiración y posturas físicas, junto con meditación, para mejorar la salud general. Asegúrese de

preguntar primero a su profesional médico si puede practicar yoga.

- **Ensoñación dirigida:** una técnica de relajación en la que la persona visualiza imágenes mentales positivas. Esto puede reducir la ansiedad asociada con las náuseas y los vómitos.
- **Musicoterapia:** una terapia administrada por un musicoterapeuta capacitado que utiliza música para fomentar la relajación y mejorar la calidad de vida.

Tratamiento complementario para las náuseas y los vómitos anticipatorios

Las náuseas y los vómitos anticipatorios se producen antes del siguiente tratamiento del cáncer. Por lo tanto, la prevención es importante. Además de los ansiolíticos, los tratamientos complementarios también pueden ser útiles en este caso. Algunas personas afirman que el tratamiento conductual, la hipnoterapia o la ensoñación dirigida pueden aliviar el estrés que provoca las náuseas y los vómitos anticipatorios.

Para obtener más información sobre los tratamientos complementarios, consulte a su equipo de atención médica. Si le interesa, solicite una derivación a un especialista que ofrezca un tratamiento complementario. Algunos centros y hospitales oncológicos ofrecen tratamientos complementarios o programas de medicina integral para personas con cáncer.

También puede hablar con un trabajador social, psicólogo u otro profesional de la salud mental si tiene algún problema o necesita orientación.

Aceptar el apoyo

Cuidarse bien es lo más importante que puede hacer en este momento. Esto significa mejorar su salud a fin de prepararse para el tratamiento o mantenerse al día con su plan de tratamiento. También significa pedir ayuda cuando la necesita.



Para obtener más información sobre alimentación

Consulte el artículo **Consejos de alimentación: antes, durante y después del tratamiento del cáncer** de National Cancer Institute en www.cancer.gov/publications/patient-education/eating-hints

Allí podrá aprender más sobre comer raciones pequeñas, llevar una dieta totalmente líquida y evitar los alimentos que pueden causar náuseas.

- Acepte las ofertas de amigos o seres queridos para hacer la compra o mandados.
- Pídale a un amigo o familiar que prepare una comida para evitar los olores al cocinar.
- Pida a su equipo de atención médica ayuda para encontrar más recursos sobre náuseas y vómitos.
- Hable con sinceridad e informe a su profesional médico y a sus seres queridos cuando no se sienta bien.

Encontrar maneras de sobrellevar la situación puede llevar tiempo. Contar con el apoyo de su familia, amigos y equipo médico puede permitirle centrarse en la persona más importante en este momento: usted.

- ¿Qué pasa si las náuseas no desaparecen?
- ¿Qué síntomas debo comunicar inmediatamente y a quién debo dirigirme?

Puntos clave

- Informe a su profesional médico si su antiemético no le está dando resultado.
- Lleve un registro de los momentos en que tiene náuseas y en los que vomita. Compártalo con su equipo de atención.
- Recuerde tomar sus antieméticos según las indicaciones. Use un calendario, pídaselo a un cuidador o descargue una aplicación para configurar un recordatorio.
- Si come raciones pequeñas y frecuentes, podrá sentirse mejor que con pocas comidas abundantes.
- El estómago vacío puede empeorar las náuseas. Intente comer raciones pequeñas a lo largo del día, incluso si no tiene hambre.
- Hidrátese con pequeñas cantidades de líquido a lo largo del día.
- A veces, se utilizan tratamientos complementarios junto con los tratamientos estándar.

Preguntas para hacer

- ¿Pueden ayudarme a encontrar un dietista o nutricionista certificado?
- ¿Qué más puedo hacer para prevenir las náuseas y los vómitos?
- ¿Existen tratamientos complementarios que puedan ayudar?

5

Otros recursos

- 41 Qué más hay que saber
- 41 Qué más hacer
- 41 Dónde obtener ayuda
- 42 Preguntas para hacer

¿Quiere saber más? Aquí le explicamos cómo obtener ayuda adicional.

Qué más hay que saber

Este libro puede ayudarle a mejorar su atención oncológica. En él, se explican con claridad las recomendaciones de los expertos y se sugieren preguntas que puede hacerle a su equipo de atención médica. Pero no es el único recurso que tiene.

Puede recibir tanta información y ayuda como necesite. A muchas personas les interesa saber más sobre los siguientes temas:

- Cómo reducir o controlar los efectos secundarios del tratamiento del cáncer.
- Formar parte de un equipo de atención médica.
- Obtener ayuda económica.
- Encontrar un proveedor de atención que sea experto en su campo.
- Afrontar los problemas de salud.

Qué más hacer

Su centro de salud puede ayudar con los próximos pasos. Suelen disponer de recursos *in situ* para ayudar a satisfacer sus necesidades y encontrar respuestas a sus preguntas. Los centros de salud también pueden informarle de los recursos existentes en su comunidad.

Además de la ayuda de sus profesionales de atención médica, los recursos enumerados en la

siguiente sección proporcionan apoyo a muchas personas como usted. Consulte la lista y visite los sitios web que se indican para obtener más información sobre estas organizaciones.

Dónde obtener ayuda

AIM at Melanoma Foundation

aimatmelanoma.org

CancerCare

cancercare.org

Cancer Hope Network

cancerhopenetwork.org

Imerman Angels

Imermanangels.org

National Coalition for Cancer Survivorship

canceradvocacy.org

National Leiomyosarcoma Foundation

Nlmsf.org

NMDP

Nmdp.org

The Leukemia & Lymphoma Society

LLS.org/PatientSupport

Triage Cancer

Triagecancer.org

Preguntas para hacer

- ¿Cuánto debo pagar por el tratamiento?
- ¿Qué ayuda existe para pagar los medicamentos y otros tratamientos?
- ¿Conoce algún especialista que brinde tratamientos complementarios?
- ¿Mi seguro cubrirá los tratamientos complementarios?
- ¿La opción de participar en un ensayo clínico sobre náuseas y vómitos es válida para mí?



**¡Cuéntenos
qué opina!**

**Tómese un momento para completar
una encuesta en línea sobre NCCN**

Guidelines for Patients.

[NCCN.org/patients/response](https://www.nccn.org/patients/response)



Palabras que debe conocer

abdomen

La zona del vientre entre el tórax y la pelvis.

antiemesis

Prevención de náuseas y vómitos.

antiemético

Fármaco utilizado para prevenir o tratar las náuseas y los vómitos.

calidad de vida

La satisfacción general de una persona con su bienestar y su capacidad para participar en las actividades diarias.

centro del vómito

Área del cerebro que controla el acto de vomitar.

deshidratación

Una afección en la que el cuerpo carece de suficiente agua y otros líquidos para funcionar con normalidad.

efecto secundario

Respuesta física o emocional insalubre o desagradable frente al tratamiento.

efectos secundarios a largo plazo

Respuesta física o emocional insalubre o desagradable frente al tratamiento que continúa por meses o años después del tratamiento.

electrolito

Un mineral esencial en los fluidos corporales que ayuda a controlar las funciones vitales.

emesis

La acción física de expulsar por la boca lo que está en el estómago. También llamado vómito.

ensoñación dirigida

Una técnica de relajación en la que una persona visualiza imágenes mentales positivas para reducir el estrés y aumentar el bienestar.

esófago

Un órgano de forma tubular que transporta los alimentos entre la garganta y el estómago.

fármaco transdérmico

Medicamento absorbido a través de la piel.

hipnoterapia

Terapia guiada que utiliza la hipnosis y el poder de la sugestión para aliviar los síntomas o influir en el comportamiento.

inhibidor del punto de control inmunitario

Tipo de inmunoterapia que bloquea proteínas, llamadas puntos de control, para ayudar al sistema inmunitario a destruir las células cancerosas.

inmunoterapia

Tratamiento farmacológico que usa el sistema inmunitario de una persona para encontrar y destruir las células cancerosas.

intestino

Un órgano largo y tubular del sistema digestivo que absorbe los nutrientes de los alimentos.

intravenoso/a (IV)

Método para administrar fármacos a través de una aguja o un tubo que se inserta en una vena.

musicoterapia

Tratamiento que utiliza la música para fomentar la relajación y mejorar la calidad de vida.

náuseas

La sensación de tener ganas de vomitar.

náuseas y vómitos agudos

Efectos secundarios que ocurren entre unos minutos y unas horas después del tratamiento del cáncer.

náuseas y vómitos anticipatorios

Efectos secundarios que ocurren antes del siguiente tratamiento.

náuseas y vómitos inducidos por quimioterapia

Náuseas y vómitos provocados por la quimioterapia.

náuseas y vómitos inducidos por radiación

Náuseas y vómitos provocados por la radioterapia.

náuseas y vómitos irruptivos

Efectos secundarios que ocurren a pesar de intentar prevenirlos. También llamada emesis irruptiva.

náuseas y vómitos resistentes

Náuseas y vómitos que persisten después de cada ciclo de tratamiento a pesar de los antieméticos.

náuseas y vómitos tardíos

Náuseas y vómitos que ocurren más de 24 horas después de administrar el tratamiento.

neurotransmisor

Un mensajero químico que las neuronas utilizan para comunicarse entre sí y con otras células.

plan de tratamiento

Programa personalizado que incluye todas las partes de la atención del cáncer.

quimioterapia

Fármacos que detienen el ciclo vital de las células cancerosas para que no puedan aumentar en cantidad.

radioterapia

Tratamiento que utiliza rayos de alta energía (radiación) para destruir las células cancerosas.

recto

La última sección del intestino grueso que termina en el ano.

sistema digestivo

Conjunto de órganos (incluido el estómago, los intestinos y otros) que descomponen los alimentos para que el cuerpo los utilice como energía. También llamado sistema gastrointestinal.

sistema nervioso central

Cerebro y médula espinal.

supositorio rectal

Un tipo de medicamento que se inserta en el recto y es absorbido por el cuerpo.

tratamiento complementario

Tratamiento sin medicamentos que se administra junto con el estándar.

tratamiento conductual

Tratamiento psicológico que ayuda a cambiar los patrones de pensamiento o comportamiento.

tratamiento dirigido

Un tratamiento con medicamentos dirigidos específicamente a una característica específica o única de las células cancerosas.

tratamiento sistémico

Tratamiento (como la quimioterapia) que afecta a todo el cuerpo.

vómitos

La acción física de expulsar por la boca lo que está en el estómago. También llamada emesis.

zona gatillo quimiorreceptora

Área del cerebro que recibe señales eméticas del cuerpo y las transmite al centro del vómito.

Colaboradores de NCCN

Esta guía para pacientes se basa en NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) para la antiemesis, versión 2.2025. Fue adaptada, revisada y publicada con la colaboración de las siguientes personas:

Dorothy A. Shead, máster en Ciencias

Directora ejecutiva de Operaciones de Información para Pacientes

Christine McLaughlin

Redactora médica

Susan Kidney

Especialista ejecutiva en Diseño Gráfico

La Guía NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®) para la antiemesis, versión 2.2025 fue elaborada por los siguientes miembros del panel de NCCN:

Michael J. Berger, doctor en Farmacia, especialista certificado en Oncología Farmacéutica/ presidente

The Ohio State University Comprehensive Cancer Center - James Cancer Hospital and Solove Research Institute

Dr. Sidharth Anand, máster en Dirección de Empresas/vicepresidente

UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center

Dr. Rajiv Agarwal

Vanderbilt-Ingram Cancer Center

Dra. Nusayba A. Bagegni

Siteman Cancer Center, Barnes-Jewish Hospital and Washington University School of Medicine

Sally Barbour, doctora en Farmacia, farmacéutica clínica practicante, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

Duke Cancer Institute

Dra. Jill Beck

Fred & Pamela Buffett Cancer Center

* Heather Bitar, doctora en Osteopatía

City of Hope National Medical Center

George E. Brown, licenciado en Farmacología, especialista certificado en Oncología Farmacéutica, máster en Ciencias

Case Comprehensive Cancer Center/ University Hospitals Seidman Cancer Center and Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute

Anthony Christensen, doctor en Farmacia, especialista certificado en Oncología Farmacéutica

St. Jude Children's Research Hospital/ The University of Tennessee Health Science Center

* Elizabeth Dow-Hillgartner, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

University of Wisconsin Carbone Cancer Center

Dr. Kevin Du, doctor en Medicina, máster en Ciencias de la Investigación

Yale Cancer Center/Smilow Cancer Hospital

Nakia Duncan, doctora en Farmacia, especialista certificada en Farmacia Geriátrica, especialista certificada en Farmacoterapia

UT Southwestern Simmons Comprehensive Cancer Center

Christopher Fausel, doctor en Farmacia, maestría en Administración de la Salud, especialista certificado en Oncología Farmacéutica

Indiana University Melvin and Bren Simon Comprehensive Cancer Center

Dr. Eric Goodlev

Fox Chase Cancer Center

* Cassia Griswold, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

Mayo Clinic Comprehensive Cancer Center

Laura Hall, doctora en Farmacia

Vanderbilt-Ingram Cancer Center

Andrea Iannucci, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

UC Davis Comprehensive Cancer Center

Dra. Nusrat Jahan

O'Neal Comprehensive Cancer Center, UAB

Nicole Kaiser, licenciada en Farmacología, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

University of Colorado Cancer Center

Emily Kathol, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

Fred & Pamela Buffett Cancer Center

Reginald King, doctor en Farmacia

The UChicago Medicine Comprehensive Cancer Center

* Emily Konerman, doctora en Farmacia

The Ohio State University Comprehensive Cancer Center - James Cancer Hospital and Solove Research Institute

Dr. Mark G. Kris

Memorial Sloan Kettering Cancer Center

* Janine Martino, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

UC San Diego Moores Cancer Center

Dr. Jonathan Metts

Moffitt Cancer Center

Kim Noonan, doctora en Práctica de Enfermería, enfermera practicante avanzada, enfermera registrada

Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center | Mass General Cancer Center

Cindy O'Bryant, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

University of Colorado Cancer Center

* Stacy Prelewicz, doctora en Farmacia

Huntsman Cancer Institute, University of Utah

Grazyna Riebandt, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

Roswell Park Comprehensive Cancer Center

Jane E. Rogers, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

The University of Texas MD Anderson Cancer Center

Dra. Hope S. Rugo

UCSF Helen Diller Family Comprehensive Cancer Center

Dra. Susan Scott

Johns Hopkins Kimmel Cancer Center

* Bridget Scullion, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center | Mass General Cancer Center

Dra. Laura Sedig, máster en Ciencias

University of Michigan Rogel Cancer Center

Eve M. Segal, doctora en Farmacia, especialista certificada en Oncología Farmacéutica

Fred Hutchinson Cancer Center

Dra. Maria Silveira, máster en Salud Pública, máster en Artes

University of Michigan Rogel Cancer Center

Dra. Melanie Smith

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center of Northwestern University

Kelly Truby, enfermera practicante certificada

The UChicago Medicine Comprehensive Cancer Center

Suzanne Walker, doctora en Medicina, enfermera practicante registrada y certificada

Abramson Cancer Center, University of Pennsylvania

NCCN

Sara Espinosa, doctora en Medicina Científica en Oncología, redactora médica

Beth McCullough, enfermera titulada, licenciada en Ciencias

Coordinadora de las Guías

* Revisaron esta guía para pacientes. Para divulgaciones, visite [NCCN.org/disclosures](https://www.nccn.org/disclosures).

Centros oncológicos de NCCN

Abramson Cancer Center, University of Pennsylvania

Philadelphia, Pennsylvania

+1 800.789.7366 • pennmedicine.org/cancer

Case Comprehensive Cancer Center/ University Hospitals Seidman Cancer Center and Cleveland Clinic Taussig Cancer Institute

Cleveland, Ohio

UH Seidman Cancer Center

+1 800.641.2422 • uhhospitals.org/services/cancer-services

CC Taussig Cancer Institute

+1 866.223.8100 • my.clevelandclinic.org/departments/cancer

Case CCC

+1 216.844.8797 • case.edu/cancer

City of Hope National Medical Center

Duarte, California

+1 800.826.4673 • cityofhope.org

Dana-Farber/Brigham and Women's Cancer Center | Mass General Cancer Center

Boston, Massachusetts

+1 877.442.3324 • youhaveus.org

+1 617.726.5130 • massgeneral.org/cancer-center

Duke Cancer Institute

Durham, Carolina del Norte

+1 888.275.3853 • dukecancerinstitute.org

Fox Chase Cancer Center

Philadelphia, Pennsylvania

+1 888.369.2427 • foxchase.org

Fred & Pamela Buffett Cancer Center

Omaha, Nebraska

+1 402.559.5600 • unmc.edu/cancercenter

Fred Hutchinson Cancer Center

Seattle, Washington

+1 206.667.5000 • fredhutch.org

Huntsman Cancer Institute, University of Utah

Salt Lake City, Utah

+1 800.824.2073 • healthcare.utah.edu/huntsmancancerinstitute

Indiana University Melvin and Bren Simon Comprehensive Cancer Center

Indianápolis, Indiana

+1 888.600.4822 • www.cancer.iu.edu

Johns Hopkins Kimmel Cancer Center

Baltimore, Maryland

+1 410.955.8964

www.hopkinskimmelfcancercenter.org

Mayo Clinic Comprehensive Cancer Center

Phoenix/Scottsdale, Arizona

Jacksonville, Florida

Rochester, Minnesota

+1 480.301.8000 • Arizona

+1 904.953.0853 • Florida

+1 507.538.3270 • Minnesota

mayoclinic.org/cancercenter

Memorial Sloan Kettering Cancer Center

New York, Nueva York

+1 800.525.2225 • mskcc.org

Moffitt Cancer Center

Tampa, Florida

+1 888.663.3488 • moffitt.org

O'Neal Comprehensive Cancer Center, UAB

Birmingham, Alabama

+1 800.822.0933 • uab.edu/onealcancercenter

Robert H. Lurie Comprehensive Cancer Center, Northwestern University

Chicago, Illinois

+1 866.587.4322 • cancer.northwestern.edu

Roswell Park Comprehensive Cancer Center

Búfalo, Nueva York

+1 877.275.7724 • roswellpark.org

Siteman Cancer Center, Barnes-Jewish Hospital and Washington University School of Medicine

San Luis, Misuri

+1 800.600.3606 • siteman.wustl.edu

St. Jude Children's Research Hospital/ The University of Tennessee Health Science Center

Memphis, Tennessee

+1 866.278.5833 • stjude.org

+1 901.448.5500 • uthsc.edu

Stanford Cancer Institute

Stanford, California

+1 877.668.7535 • cancer.stanford.edu

The Ohio State University Comprehensive Cancer Center - James Cancer Hospital and Solove Research Institute

Columbus, Ohio

+1 800.293.5066 • cancer.osu.edu

The UChicago Medicine Comprehensive Cancer Center

Chicago, Illinois

+1 773.702.1000 • uchicagomedicine.org/cancer

The University of Texas MD Anderson Cancer Center

Houston, Texas

+1 844.269.5922 • mdanderson.org

UC Davis Comprehensive Cancer Center

Sacramento, California

+1 916.734.5959 • +1 800.770.9261

health.ucdavis.edu/cancer

UC San Diego Moores Cancer Center

La Jolla, California

+1 858.822.6100 • cancer.ucsd.edu

UCLA Jonsson Comprehensive Cancer Center

Los Ángeles, California

+1 310.825.5268 • uclahealth.org/cancer

UCSF Helen Diller Family

Comprehensive Cancer Center

San Francisco, California

+1 800.689.8273 • cancer.ucsf.edu

University of Colorado Cancer Center

Aurora, Colorado

+1 720.848.0300 • coloradocancercenter.org

University of Michigan Rogel Cancer Center

Ann Arbor, Michigan

+1 800.865.1125 • rogelcancercenter.org

University of Wisconsin Carbone Cancer Center

Madison, Wisconsin

+1 608.265.1700 • uwhealth.org/cancer

UT Southwestern Simmons

Comprehensive Cancer Center

Dallas, Texas

+1 214.648.3111 • utsouthwestern.edu/simmons

Vanderbilt-Ingram Cancer Center

Nashville, Tennessee

+1 877.936.8422 • vicc.org

Yale Cancer Center/Smilow Cancer Hospital

New Haven, Connecticut

+1 855.4.SMILOW • yalecancercenter.org



**Comparta su
opinión con
nosotros.**

**Complete nuestra encuesta y
contribuya para que
NCCN Guidelines for Patients sea
mejor para todos.**

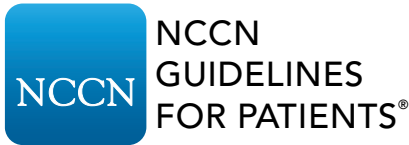
NCCN.org/patients/comments

Notas

Índice

acupuntura y acupresión	36
ansiedad	11, 14, 23, 28, 36, 38
cannabis	27-28
factor de riesgo	13, 22-23
momento de administración de los fármacos	22
presentaciones de los fármacos	24
régimen	7, 10, 18, 23, 27, 32-33
técnicas de relajación	36-38
tipos de fármacos	25
yoga	37





Náuseas y vómitos 2025

Para colaborar con NCCN Guidelines for Patients, visite

[NCCNFoundation.org/Donate](https://www.nccn.org/donate)

La traducción de esta NCCN Guidelines for Patients
ha sido posible gracias al apoyo de Heron Therapeutics.



National Comprehensive
Cancer Network®

3025 Chemical Road, Suite 100
Plymouth Meeting, PA 19462
+1 215.690.0300

[NCCN.org/patients](https://www.nccn.org/patients) - Para pacientes | [NCCN.org](https://www.nccn.org) - Para médicos

PAT-N-1870-0625