

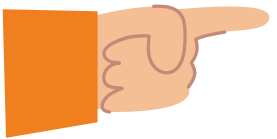
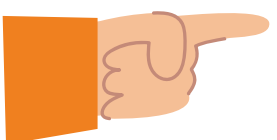
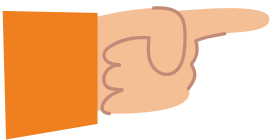
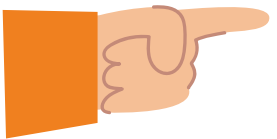
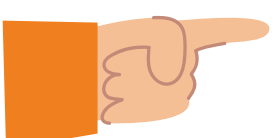

Náusea e Vômito: vamos falar?

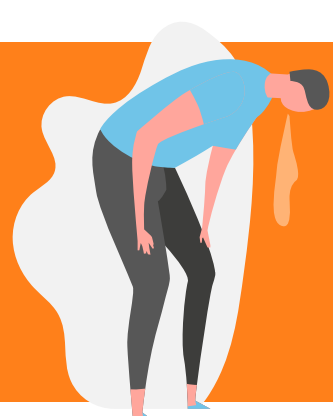


Você sabia que aproximadamente 80% dos pacientes em tratamento do câncer apresentam quadros de náuseas e vômitos?

Sim, estes sintomas são muito comuns e, na maioria dos casos, são efeitos colaterais do próprio tratamento oncológico.

Além de serem causadas pela quimioterapia e/ou radioterapia em algumas regiões do corpo, como no cérebro, medula, abdome, pelve ou de corpo inteiro, existem ainda outras razões para que um paciente oncológico apresente estes sintomas:

-  Metástase cerebral.
-  Obstrução intestinal.
-  Desequilíbrio hidroeletrolítico.
-  Infecções ou hemorragias no aparelho gastrointestinal.
-  Doenças cardíacas.
-  Determinados medicamentos.



Mas o que são náuseas e vômitos exatamente?

A náusea pode ser definida como uma sensação de desconforto associada a uma vontade de vomitar. Normalmente, é referida como enjoo ou ânsia e é percebida na garganta ou como dor no estômago.

As náuseas e vômitos são muito desconfortáveis e podem dificultar a ingestão de alimentos e bebidas, prejudicando a sua nutrição. Na maioria das vezes, são problemas de curto prazo e desaparecem com o término do tratamento oncológico. Mas também podem perdurar mesmo após o término deste.

Por isso, se você é paciente com câncer e tem apresentado náuseas e vômitos, é muito importante que você informe ao seu médico para que juntos encontrem a causa dos seus sintomas e possam tratá-los.



O que provoca náuseas e vômitos?



Tratamentos contra o câncer, a doença propriamente dita, sobretudo se acomete o cérebro ou órgãos abdominais, obstrução intestinal, constipação, alterações ou doenças do ouvido interno, desequilíbrio hidroeletrólítico, infecções e ansiedade. Tudo isso pode contribuir para que os pacientes oncológicos apresentem náuseas e vômitos. No entanto, nem todos que estão em tratamento desenvolverão estes sintomas. Assim, as náuseas e vômitos que um paciente pode ter dependem do seu tipo de câncer e do estadiamento, além do tratamento e da dose que recebe.

O tratamento quimioterápico circula pela corrente sanguínea e se distribui por todo o corpo. No caso da radioterapia, ela foca

no local onde o tumor se encontra. Por isso, a químio e alguns outros medicamentos usados no tratamento do câncer causam mais náuseas e vômitos do que a radioterapia. Ou seja, o aparecimento de náuseas e vômitos durante o tratamento quimioterápico é denominado NVIQ (náuseas e vômitos induzidos por quimioterapia).

Existem tratamentos com determinados quimioterápicos que apresentam um maior risco de provocar NVIQ. Os medicamentos quimioterápicos são classificados de acordo com seu potencial emetogênico (a probabilidade de o medicamento causar náuseas ou vômitos) como risco alto, moderado, baixo ou mínimo.

Para ajudar a controlar e prevenir as náuseas e vômitos dependendo desse risco, existem medicamentos chamados antieméticos. Todos os pacientes em tratamento contra o câncer com medicamentos que provocam NVIQ devem receber cuidados para evitar que isso aconteça ou para controlar os sintomas.

O corpo tem diferentes vias que provocam

náuseas e vômitos. Medicamentos antieméticos bloqueiam essas vias. Por exemplo, algumas drogas têm como alvo o centro do vômito no cérebro, enquanto outras funcionam como terapia de resgate se o medicamento prescrito inicialmente não funcionar.

A fisiopatologia das NVIQ é multifatorial e entender esse contexto é importante, pois possibilita que os profissionais de saúde atuem para um melhor controle desses sintomas e, conseqüentemente, proporcionar melhor qualidade de vida aos pacientes em tratamento quimioterápico.

Vários fatores influenciam a incidência e gravidade do NVIQ. O principal fator de risco é o regime de quimioterapia, incluindo o tipo de agente, a via de administração e a dosagem dos medicamentos.

Outros fatores relacionados ao paciente também podem influenciar a prevalência das NVIQ, como por exemplo o gênero e a idade. Nesse sentido, as mulheres relatam NVIQ e outros eventos adversos associados à quimioterapia com maior frequência do que os homens, e os pacientes idosos relatam

menos efeitos colaterais do que os pacientes mais jovens.

A história prévia de NVIQ, êmese durante a gravidez, uso de álcool, carga tumoral, ansiedade, medicação concomitante e outras condições médicas, além de hidratação inadequada também são fatores de risco significativos para piora das NVIQ.

O risco emetogênico associado a alguns agentes de quimioterapia melhoraram drasticamente nos últimos 20 anos, com regimes antieméticos combinados como padrão de cuidados para o controle dos sintomas. Atualmente existem drogas orais combinadas que proporcionam um controle das NVIQ agudas (primeiras 24h) como tardias (1-5 dias).



Tipos de náuseas e vômitos



- **Náuseas e vômitos agudos** geralmente acontecem dentro de alguns minutos ou horas após o tratamento ser administrado, geralmente nas primeiras 24 horas. Isso é mais comum quando o tratamento é

administrado por infusão intravenosa ou oral.

- **Náuseas e vômitos tardios** geralmente começam mais de 24 horas após o tratamento e podem durar até alguns dias após o término do tratamento. É mais provável que certos tipos de quimioterapia provoquem esse tipo de náuseas e vômitos.
- **Náuseas e vômitos antecipatórios** são uma resposta aprendida ou condicionada como resultado de experiências anteriores com o tratamento quimioterápico e podem ocorrer antes ou durante o tratamento.
- **Vômito refratário** é quando o tratamento antiemético não funciona como planejado e pode funcionar após alguns ou vários tratamentos com químico.

Quase todos os pacientes tratados com cisplatina apresentam náuseas e vômitos acentuados, que são, ocasionalmente, tão graves que a droga precisa ser suspensa. As náuseas e os vômitos começam, em geral, uma a quatro horas após o tratamento e

duram até 24 horas. Diferentes intensidades de vômitos, náuseas e/ou anorexia podem persistir por uma semana após o tratamento.



Tratamento das náuseas e vômitos



Tratar das náuseas e vômitos te ajudará a manter-se mais saudável, hidratado e mais disposto para seguir seu tratamento oncológico e suas atividades rotineiras. Por isso, ao conversar com seu médico sobre a presença destes sintomas, você poderá iniciar o uso de medicamentos chamados antieméticos. Estes medicamentos devem ser administrados regularmente durante o dia, ou seja, o paciente toma mesmo que não apresente sintomas. Mas, às vezes, dependendo do caso, eles podem ser usados apenas conforme a necessidade do paciente. Ou seja, são diferentes opções e formas de tratamento. Você não precisa passar por esse incômodo, certo?



Os medicamentos antieméticos são agrupados de acordo com a forma como atuam no corpo em diferentes tipos:

Antagonistas da serotonina (5-HT3)

bloqueiam os efeitos da serotonina, substância que comumente causa náuseas e vômitos. Esses medicamentos são eficazes no controle de casos agudos destes sintomas e geralmente são administrados antes da quimio e até alguns dias depois.

Antagonistas do receptor NK-1 bloqueiam os efeitos do receptor NK-1, que faz parte do reflexo do vômito. Estes medicamentos ajudam com náuseas e vômitos tardios. Muitas vezes são administrados junto com outros medicamentos antieméticos.

Esteróides são frequentemente administrados em associação a outros medicamentos antieméticos para a prevenção de náuseas e vômitos.

Antagonistas da dopamina têm como alvo a dopamina para evitar que ela se ligue a áreas do cérebro que causam náuseas e

vômitos. Podem ser administrados quando os sintomas não estão sendo controlados por outros medicamentos.

Benzodiazepínicos podem ajudar a reduzir as náuseas e os vômitos diminuindo a ansiedade do paciente. Esses medicamentos podem ser mais úteis em pessoas que apresentam sintomas antecipatórios e costumam ser usados em combinação com outros medicamentos antieméticos. (Exemplos: Lorazepam e Alprazolam.)

Canabinóides contêm o ingrediente ativo da maconha e podem ser usados para tratar náuseas e vômitos da quimio quando os medicamentos antieméticos usuais não funcionam. Também podem ser usados para estimular o apetite.

Olanzapina tem se mostrado útil na redução de náuseas e vômitos tardios. Associado a outros antieméticos, controla melhor as náuseas.

Existem ainda combinações dessas substâncias que podem ser administradas por diferentes vias (oral ou venosa), muitas vezes com uma única dose antes do início do ciclo de quimioterapia.

Desde 2014 os planos de saúde são obrigados a cobrir o tratamento antineoplásico oral (Lei 12.880/13). No conceito, incluem-se medicamentos quimioterápicos, hormonioterápicos, imunoterápicos, dentre outros, e aqueles utilizados para o controle de efeitos adversos, como náuseas e dores. Confira a relação dos medicamentos orais disponíveis na Saúde Suplementar em nosso portal.

[Clique aqui.](#)



Outras dicas para diminuir náuseas e vômitos

Alguns cuidados especiais podem ajudar a reduzir a presença e a intensidade das náuseas e vômitos durante o seu tratamento oncológico. Confira:



Tente alimentar-se normalmente enquanto estiver fazendo o tratamento. A maioria dos pacientes prefere fazer uma refeição leve ou um lanche antes das sessões de

quimioterapia. Faça o que funciona melhor para você.



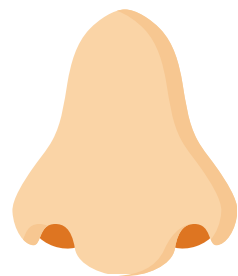
Prefira alimentos e bebidas de fácil digestão ou que fazem você se sentir melhor.



Use roupas confortáveis.



Informe seu médico quando os medicamentos antieméticos não estiverem fazendo efeito.



Evite sons, imagens e odores que te provocam náuseas e vômitos.



Converse com seu médico sobre alternativas que você pode tentar, como hipnose, biofeedback ou imagens guiadas.



Programa Ligue Câncer - Apoio e orientação:

0800 773 1666



W W W . O N C O G U I A . O R G . B R

PATROCÍNIO:

