

## NÁUSEA Y VÓMITO *NAUSEA AND VOMITING - SPANISH*

Dr. Ryan F. Porter y  
Dr. C. Prakash Gyawali, miembro del Colegio Real de Médicos  
División de Gastroenterología  
Washington University  
St. Louis, Missouri

### **¿Qué son la náusea y el vómito?**

La náusea es aquel deseo fuerte y desagradable de vomitar. El vómito es la expulsión violenta por la boca de los contenidos estomacales. Por lo general, el vómito es un mecanismo protector para expulsar alguna sustancia nociva ingerida, pero también puede ocurrir debido a varias otras afecciones infecciosas o inflamatorias del organismo que no se relacionan con ese tipo de ingesta. Los músculos de la pared abdominal se contraen fuertemente a fin de crear la presión necesaria para vomitar (arcadas). Las arcadas no siempre se presentan con vómito, sino que pueden estar precedidas o seguidas del mismo. Por su parte, la náusea puede ocurrir sin vómito o antes de éste.

Se debe distinguir entre vómito y regurgitación, que consiste en expeler por la boca sin esfuerzo bien sea los alimentos tragados o el ácido estomacal. La regurgitación no se relaciona ni con la náusea ni con las arcadas. Cuando el material regurgitado sabe amargo y agrio, esa podría ser una manifestación de reflujo ácido; pero cuando sabe igual que la comida ingerida, indica que existe un problema en el tránsito de la comida desde el esófago hacia el estómago. Rumiar es otro síntoma que podría parecerse al vómito y consiste en regurgitar los alimentos ingeridos, volviéndolos a masticar o tragar, y es un comportamiento aprendido que el paciente podría considerar agradable.

### **¿Cómo pueden afectarle la náusea y el vómito?**

La náusea y el vómito son síntomas que producen malestar y pueden hacer difícil el acudir al trabajo o realizar las actividades cotidianas. De hecho, la pérdida de la productividad laboral y los gastos médicos pueden ser un asunto importante que deriva del hecho de sentir náusea o vómito después de una operación o debido al embarazo, e incluso por una enfermedad infecciosa aguda. Se calcula que en Estados Unidos el costo de una infección estomacal aguda (que generalmente deriva en náusea y vómito agudos) sobrepasa los 100 millones de dólares anuales sólo en gastos médicos, pues el costo de la ausencia laboral y de la pérdida de la productividad serían incluso mayores. Algunos pacientes consideran que la náusea y el vómito después de la cirugía son peores que el dolor. A consecuencia de presentar náusea y vómito después de un procedimiento quirúrgico, la persona puede permanecer más tiempo en el hospital y aumentar el costo de la hospitalización. Durante el embarazo, hasta 8 de cada 10 mujeres pueden tener náusea y vómito durante los primeros meses y el resultado sería de ausencia laboral o del



hogar mismo. La náusea y el vómito a consecuencia de la quimioterapia recibida para cáncer puede hacer que el paciente sea menos capaz de cumplir con los quehaceres domésticos, de pasar tiempo con otras personas y de realizar sus actividades cotidianas.

### **Causas comunes para la náusea y el vómito**

Entre las causas comunes para sentir náusea y vómito están las siguientes:

- a. Medicamentos. La náusea y el vómito pueden ser resultado de prácticamente cualquier medicamento. Algunos fármacos, como los de quimioterapia para cáncer y las sustancias anestésicas, son especialmente conocidos por provocar náusea y vómito.
- b. Infecciones del tracto gastrointestinal, que pueden ser producto de virus o bacterias y dentro de ellas están las infecciones de la vesícula biliar (colecistitis), apendicitis, hepatitis viral y diverticulitis.
- c. Infecciones fuera del tracto gastrointestinal, tales como neumonía, infecciones de la vejiga o riñón, meningitis y de oídos.
- d. Toxinas bacterianas en los alimentos (intoxicación alimenticia).
- e. Embarazo.
- f. Mareo por movimiento.
- g. Intoxicación alcohólica.
- h. Inflamación de los órganos abdominales, como por ejemplo, pancreatitis, enfermedad de Crohn o colitis ulcerosa.
- i. Obstrucción intestinal que puede ocurrir debido a úlceras estomacales o intestinales, cáncer y tumores o enfermedades inflamatorias como la enfermedad de Crohn.
- j. Tránsito intestinal lento, como por ejemplo, gastroparesia (retraso en el vaciado estomacal), íleo o pseudo-obstrucción. La lentitud del tránsito intestinal puede deberse a muchas causas.
- k. Migraña o jaqueca.
- l. Otros trastornos cerebrales y del sistema nervioso, entre ellos, tumores del cerebro, convulsiones, traumatismos cerebrales y esclerosis múltiple.
- m. Trastornos hormonales, tales como diabetes, hiperactividad de la tiroides (hipertiroidismo) y poca actividad de las glándulas adrenales (enfermedad de Addison).
- n. Insuficiencia renal.
- o. Radioterapia.
- p. Trastornos psiquiátricos, como ansiedad, anorexia nerviosa y bulimia.
- q. Síndrome de vómito cíclico.
- r. Dolor físico o emocional.
- s. Ataque cardíaco que a veces puede manifestarse como náusea y vómito.



## **Síntomas de la náusea y del vómito**

La náusea a menudo se describe como una “sensación de mareo” o sentirse “enfermo del estómago”. La náusea podría ocurrir con o sin vómito y, de igual manera, puede haber vómito sin náusea. Estos síntomas podrían presentarse acompañados por una sensación de rubor, sudoración, salivación, mareo o molestia en la parte superior del abdomen. Entre los síntomas importantes están: anorexia, menos interés por comer, sitofobia que consiste en miedo a comer debido a síntomas desagradables, y saciedad precoz que consiste en sentirse lleno después de ingerir sólo poca cantidad de comida. Los síntomas vinculados a la náusea y al vómito, así como las circunstancias antes de la aparición de éstos pueden ayudar al médico a determinar la causa. Los médicos pueden con mucha frecuencia diagnosticar la causa para náusea y vómito agudos sólo con escuchar el historial del paciente y realizar un examen físico. No obstante, la náusea y el vómito crónicos, que por definición ocurren cuando los síntomas duran más de un mes, son más difíciles de diagnosticar y tratar.

## **Evaluación de la náusea y el vómito**

La causa de un evento agudo de náusea y vómito normalmente se determina mediante un historial detallado y un examen físico. Se realizan más exámenes solamente cuando la causa es incierta. A veces, también se hacen análisis para determinar si la náusea y el vómito dejaron consecuencias nocivas. Cuando la náusea y el vómito son resultado de una enfermedad menor o de algún problema de corta duración, podría haber una cierta inquietud, pero el médico será quien determine la necesidad de hospitalizar al paciente o la probabilidad de realizar más exámenes de manera ambulatoria y la posible utilidad de los medicamentos. El ingreso al hospital es más común entre los ancianos y los niños tiernos porque ambos se deshidratan rápidamente. Ante diarrea o deshidratación, o cuando ambas se presentan juntas, podría ser necesario administrar líquidos por vía intravenosa y, para ello, es preciso acudir a un consultorio médico, a la sala de emergencia o hasta ingresar al hospital. Por último, aunque la náusea y el vómito no fueran particularmente graves, cuando los síntomas no mejoran después de transcurridos varios días, podría ser necesario ingresar al paciente al hospital para realizarle más exámenes o administrarle otros tratamientos.

Lo recomendable es evaluar la náusea y el vómito con un abordaje de tres pasos. El primer paso es evaluar y tratar las consecuencias nocivas de la náusea y del vómito, tales como deshidratación o alteración de los niveles de las sustancias químicas de la sangre (desequilibrio de electrolitos). Luego, se debe investigar la causa para la náusea y el vómito. Por último, si no fuera posible determinar la causa, se inicia la terapia para mejorar los síntomas.



## **Posibles consecuencias nocivas de la náusea y del vómito**

La deshidratación y/o el desequilibrio de electrolitos y minerales que circulan en la sangre puede ser problemático cuando el vómito es fuerte o prolongado. Esa es una de las consecuencias agudas más importantes de la náusea y del vómito. La evaluación consiste en medir los signos vitales (pulso, presión sanguínea, temperatura), realizar un examen médico en busca de señales de deshidratación, revisar los niveles de las sustancias químicas de la sangre, evaluar las funciones renal y hepática mediante análisis de sangre y realizar otros exámenes como un ECG. El tratamiento consiste en administrar líquidos intravenosos que, a veces, también contienen otras sustancias químicas (lactato de Ringer, líquidos con más potasio o magnesio).

Cuando los síntomas se prolongan, la persona podría perder peso o sufrir de mala nutrición. A fin de evitar o revertir la pérdida de peso, se podrían administrar suplementos nutritivos, como alimentación directa al intestino (nutrición enteral) y, ocasionalmente, alimentación a una vena principal (nutrición parenteral).

Las arcadas o el vómito violento pueden llevar a sufrir desgarros en la unión intestinal, donde el esófago se une al estómago. Cuando dichos desgarros ocurren sólo en el revestimiento interior, se conocen como desgarros de Mallory-Weiss y pueden ocasionar sangrado intestinal. La presencia de sangre oscura o de color rojo vivo en el vómito o en el recto podría deberse a desgarros de Mallory-Weiss. Rara vez se producen desgarros en toda la pared del esófago, derivando en una perforación y fuga de los contenidos estomacales fuera del intestino o síndrome de Boerhaave, que constituye una situación grave, capaz de conducir a la formación de un absceso o recolección de líquido en la parte inferior del pulmón izquierdo por lo general. Las arcadas violentas pueden ocasionar hematomas dolorosos o desgarros en los músculos de la pared abdominal.

## **Identificar las causas para la náusea y el vómito**

Después de obtener el historial detallado y realizar un examen físico minucioso, el médico generalmente puede determinar la causa para la náusea y el vómito. A fin de descubrir el diagnóstico, es bueno saber qué precedió a la aparición de la náusea y del vómito, además de los síntomas posteriores a éstos:

- a. La aparición repentina de síntomas de fiebre, dolor del cuerpo, catarro, tos y diarrea indicaría la posible presencia de una infección, normalmente viral, aunque a veces también podría ser bacteriana.
- b. Si los síntomas empiezan después de recibir anestesia o quimioterapia, la causa posiblemente sean los medicamentos. De igual manera, también se puede tener náusea y vómito después de consumir drogas recreativas (marihuana, cocaína) o alcohol.
- c. Vomitar temprano en la mañana generalmente es algo que ocurre durante el embarazo, pero también podría presentarse ante insuficiencia renal.



- d. El vómito que ocurre varias horas después de la comida podría indicar la presencia de una obstrucción estomacal o intestinal.
- e. El dolor abdominal seguido por vómito podría sugerir la presencia de una inflamación abdominal, como pancreatitis u obstrucción intestinal.
- f. El vómito explosivo en proyectil puede vincularse a mayor presión dentro del cerebro, como ocurre con la meningitis o con los tumores.
- g. Vomitar justo después de comer podría indicar una obstrucción estomacal, aunque también podría relacionarse con trastornos psiquiátricos, como anorexia o bulimia.
- h. La náusea y el vómito crónicos podrían ser producto de un trastorno hormonal (diabetes, embarazo) o de trastornos funcionales, que se refiere a la presencia de síntomas sin anomalías concretas en los exámenes.
- i. El síndrome del vómito cíclico se caracteriza por vómito intenso que dura desde pocas horas a pocos días, con períodos prolongados en los que no se presentan síntomas.
- j. El resultado de tener náusea y vómito durante mucho tiempo podría ser de perder peso o presentar mala nutrición y deshidratación, pues la situación podría relacionarse con una ingesta menor o inadecuada de nutrientes por vía oral.

Si después de tomar el historial y realizar el examen físico, el diagnóstico aún fuese incierto, se podrían realizar los siguientes exámenes para que el médico cuente con más información:

- Análisis de sangre (recuentos sanguíneos, medidas de los niveles de las sustancias químicas en la sangre, enzimas hepáticas y pancreáticas)
- Radiografías del tracto gastrointestinal, abdomen o cerebro, entre ellas, radiografías simples, radiografías con bario o exploraciones especializadas, como tomografías computarizadas y resonancias magnéticas.
- Endoscopia realizada mediante una sonda flexible larga con una cámara de video que permite visualizar directamente el esófago, estómago y primera parte del intestino delgado en busca de anomalías en el revestimiento de estas estructuras que podrían provocar la náusea y el vómito.
- Exámenes para evaluar el tránsito de la comida por el estómago e intestino o prueba de motilidad gastrointestinal.

Si pese a una minuciosa búsqueda todavía no fuera posible establecer la causa para la náusea y el vómito, y si los síntomas no se controlaran con el tratamiento normal, valdría la pena recurrir a exámenes psicológicos o a una consulta psiquiátrica. El vómito de origen psicológico y los trastornos de alimentación, como la anorexia nerviosa o la bulimia, se reconocen como causa para estos síntomas.



## Tratamiento de la náusea y del vómito

El tratamiento de la náusea y vómito depende de la causa, pero las siguientes medidas generales sirven para todos los pacientes que tienen mucha náusea y vómito.

- a. **Corrección del desequilibrio de líquidos y electrolitos:** la pérdida de líquidos corporales deriva en deshidratación y alteración de los niveles de los minerales sanguíneos. Los líquidos normalmente se reemplazan con solución salina intravenosa que contiene potasio. Podría ser preciso añadir potasio y, a veces, magnesio a los líquidos intravenosos cuando los niveles sanguíneos de éstos se encuentran bajos.
- b. **Apoyo nutricional:** al principio, los pacientes no deben ingerir alimentos sólidos o puede ser necesario suspenderles todo alimento y bebida. Cuando el paciente vuelve a comer, primero se le administran líquidos claros y la alimentación avanza a tolerancia. En casos de obstrucción o de síntomas crónicos, no sería posible alimentar al paciente por vía oral y, entonces, se recurriría a líquidos de apoyo. Se puede colocar una sonda nasointestinal que atraviesa por la nariz hasta llegar al intestino delgado a fin de administrar líquidos alimenticios directamente al intestino (alimentación enteral o sonda alimenticia). La sonda alimenticia también puede colocarse, atravesando la pared abdominal, en el estómago (gastrostomía endoscópica percutánea) o en los intestinos (yeyunostomía endoscópica percutánea). Otra alternativa es colocar un catéter venoso en una de las venas del brazo o en otra vena, e infundir una solución preparada que contenga nutrientes básicos y vitaminas directamente en el torrente sanguíneo, lo que se conoce como nutrición parenteral completa o hiperalimentación.
- c. **Terapia para aliviar los síntomas:** los pacientes con molestia en la parte superior del abdomen a consecuencia de la presencia de líquido en el estómago o intestinos (lo que generalmente ocurre ante una obstrucción) mejoran cuando se les coloca una sonda que atraviesa por la nariz hasta el estómago y succiona los contenidos estomacales. Por otro lado, se podrían administrar medicamentos contra la náusea y el vómito a fin de evitar estos síntomas (por ejemplo, antes de la quimioterapia o inmediatamente después de la operación) o para eliminarlos una vez que ya empezaron. Existen varios tipos de medicamentos disponibles, entre los que están las fenotiazinas (como el Compazine y el Fenegan), los antagonistas del receptor 5-HT<sub>3</sub> (como el Zofran), los antagonistas del receptor de dopamina (como el Reglan), los antihistamínicos (Antivert, Dramamina, Benadryl) y los anticolinérgicos (escopolamina). Otras sustancias que podrían usarse para la náusea y vómito crónicos, sobre todo cuando no se evidencia ninguna causa en el estómago ni intestinos, son las benzodiazepinas (Ativan) y los antidepresivos tricíclicos (Elavil, Pamelor). En los pacientes que sufren de vómito prolongado, podría ser necesario administrarles medicamentos para reducir la producción de ácido. Estas sustancias se administran para proteger al esófago del contenido ácido del vómito.



- d. **Otras sustancias:** existen varios abordajes alternos para la náusea y el vómito. La terapia alterna más estudiada es, quizás, el uso de acupresión para controlar la náusea y vómito vinculados al embarazo. Las pulseras con botones para acupresión pueden adquirirse comercialmente, son baratas, seguras y han demostrado que alivian la náusea y el vómito leves. El jengibre y los suplementos de vitamina B6 también se han empleado con éxito para suprimir los síntomas en el embarazo. De igual manera, se ha utilizado con algún éxito la estimulación eléctrica, por lo general en la muñeca, para evitar la náusea y el vómito postoperatorios. Por su parte, la hipnosis sirve un poco para tratar el miedo a vomitar entre pacientes con náusea y vómito psicogénicos o que reciben quimioterapia están encinta. La terapia se concentra en sugerencias hipnóticas para relajarse y reducir los síntomas, así como distracción mediante visualización dirigida.
- e. **Estimulación gástrica:** la implantación en la pared gástrica de un dispositivo conectado a electrodos es una posible alternativa para pacientes con náusea y vómito refractarios. La estimulación gástrica normalmente se emplea en pacientes con náusea y vómito prolongado cuyos músculos estomacales tienen menos capacidad de empujar la comida hacia los intestinos, sobre todo en casos en que el tratamiento médico con diferentes regímenes medicamentosos no logra controlar los síntomas. La estimulación gástrica implica realizar un procedimiento quirúrgico para implantar un dispositivo electrónico en el abdomen, con cables (electrodos) conectados a la pared del estómago. A pesar de que el vaciado gástrico normalmente no mejora con este dispositivo, la náusea y el vómito podrían mejorar en alrededor de la mitad de los pacientes en quienes se coloca el dispositivo.

### ¿Se puede evitar o curar eficazmente la náusea y el vómito?

Es posible evitar la náusea y vómito esporádicos de causa conocida, como mareo por movimiento, quimioterapia o anestesia quirúrgica, con medicamentos que se toman justo antes del evento o de la administración de los medicamentos que los provocan. Los síntomas que obedecen a medicamentos y toxinas mejoran cuando se suspende el fármaco o toxina. El mareo por movimiento de la mujer encinta normalmente se resuelve según avanza el embarazo o con el parto. La náusea y el vómito debidos a trastornos crónicos, como problemas funcionales, trastornos psiquiátricos, trastornos endocrinos o cáncer podrían ser difíciles de tratar y quizás sería preciso recurrir crónicamente a medicamentos para controlar los síntomas. Cuando la náusea y el vómito se vinculan a infecciones o inflamaciones, los síntomas generalmente se resuelven por completo al tratar la afección primaria.

