

Nausea e vomito

Nausea e vomito sono sintomi che spesso si verificano in modo contemporaneo, ma sono anche due condizioni cliniche distinte. La **nausea** è una sensazione spiacevole, difficile da descrivere, che non sempre è seguita dal vomito; generalmente si fa riferimento a un vago disagio o malessere localizzato nell'area sotto lo sterno (l'osso centrale piatto della gabbia toracica), a livello della gola o diffuso in tutto l'addome (pancia). In associazione alla nausea si possono manifestare: aumento della salivazione, vertigini, lieve cefalea, difficoltà nella deglutizione (detta disfagia), variazioni della temperatura cutanea e aumento della frequenza cardiaca (tachicardia).

Il **vomito** (emesi) è un sistema attraverso il quale il nostro organismo espelle le sostanze tossiche e corrisponde a un'energica contrazione della muscolatura dello stomaco e addominale che provoca la fuoriuscita del contenuto dello stomaco, del duodeno e del digiuno prossimale (due parti dell'intestino) attraverso la bocca. A volte si presentano solo dei conati, ossia degli sforzi muscolari senza emissione di materiale.

Oltre che dai farmaci e/o dalla radioterapia la nausea e il vomito possono dipendere anche dalla reattività individuale, dalla malattia stessa, da eventuali infezioni concomitanti, da fattori psicologici e dallo stato emotivo.

Qualora la nausea e il vomito si manifestino UNICAMENTE nei giorni in cui vi recate in ospedale (per visite periodiche, esecuzione esami), a indicare lo stato di ansia legato al timore che vi vengano date nuove comunicazioni in merito a malattia e/o terapia e all'esito degli esami, allora possono essere utili farmaci ansiolitici (come le benzodiazepine), sempre su prescrizione del vostro medico di riferimento.

Sia la nausea che il vomito sono controllabili nella maggior parte dei casi con l'utilizzo di farmaci appositi (detti antiemetici) e con alcuni accorgimenti pratici. Ricordate che i farmaci antiemetici funzionano diversamente in persone diverse e pertanto non scoraggiatevi qualora il primo prescrittovi non dovesse funzionare, ma parlatene con il medico di riferimento o con il personale infermieristico.

Quando associati al trattamento chemioterapico la nausea e il vomito possono essere:

- *a inizio acuto*: ossia pochi minuti dopo la somministrazione della chemioterapia, con un massimo dopo 5-6 ore e con regressione nell'arco delle prime 24 ore
- *a inizio ritardato*: ossia più di 24 ore dopo la somministrazione della chemioterapia. Per esempio dopo un farmaco come il cisplatino (un chemioterapico spesso utilizzato nel trattamento del tumore polmonare), la nausea e il vomito possono essere intensi dopo 48-72 ore dalla somministrazione e durare anche 6-7 giorni
- *anticipati*: ossia influenzati da precedenti esperienze di vomito.

E' importante che parliate di questi disturbi con il vostro medico di riferimento perché esistono farmaci e accorgimenti utili per affrontarli.

La nausea e il vomito sono forse tra i sintomi che più preoccupano i pazienti che debbano iniziare un trattamento chemioterapico e la chemioterapia spesso viene considerata dal paziente causa diretta e certa di nausea e vomito.

In realtà non tutti i farmaci causano questi disturbi e soprattutto non tutti lo fanno allo stesso modo. **La capacità di un farmaco antitumorale di provocare nausea e vomito viene indicata anche come potenziale emetogeno**, che è quindi diverso da un farmaco all'altro, ma anche da un paziente all'altro e dipende inoltre dalla dose di farmaco chemioterapico utilizzata.

Esistono 5 livelli di **potenziale emetogeno** in base alla frequenza con cui si verifica la sintomatologia:

Potenziale emetogeno	5	4	3	2	1
Frequenza dell'emesi	>90 %	60 – 90%	30 – 60%	10 – 30%	<10%
Farmaci chemioterapici	Carmustina (>250mg/mq) Cisplatino (>50mg/mq) Ciclofosfamide (>1500mg/mq) Dacarbazina Mecloretamina Streptozocina	Carboplatino Citarabina (>1g/Mq) Doxorubicina (>60mg/mq) Metotrexate (>1000mg/mq) Procarbazina	Epirubicina Idarubicina Ifosfamide Mitoxantrone Doxorubicina Oxaliplatino Irinotecan Exametilmelamina	Docetaxel Etoposide 5Fluorouracile Gemcitabina Mitomicina Paclitaxel Pemetrexed Topotecan	Bleomicina Busulfan Clorambucile Idrossiurea Vinblastina Vincristina Vinorelbina Bevacizumab Cetuximab Gefitinib Erlotinib

RICORDATE CHE QUESTA TABELLA E' SOLO INDICATIVA E CHE IL VOSTRO MEDICO DI RIFERIMENTO VI POTRA' DARE INDICAZIONI PIU' DETTAGLIATE E PERSONALIZZATE.

- Evitare gli odori che inducono nausea (cibo, profumi, fumi). Cercare di non mangiare e comunque non restare a lungo nella stanza dove vengono cucinati i cibi.
- Bere tendenzialmente fuori dai pasti e non durante gli stessi
- Prediligere bevande non gassate, fresche e non zuccherate
- Prediligere le carni bianche
- Introdurre piccole quantità di cibo, privilegiando piccoli pasti più volte nell'arco della giornata, in modo che lo stomaco non resti mai completamente vuoto
- Masticare i cibi lentamente

- Introdurre i cibi a temperatura ambiente (evitando cibi e bevande troppo fredde o troppo calde)
- Può aiutare tenere in bocca un cubetto di ghiaccio
- Dopo i pasti riposare in poltrona, evitando di andare a letto
- Solitamente la mattina è il momento di maggiore benessere: in tal caso fare una prima colazione ad alto contenuto nutritivo.
- Cercare di respirare in modo tranquillo e dalla bocca quando si ha la nausea
- Indossare scarpe e vestiti comodi
- Possono essere utili tecniche di rilassamento: chiedere al vostro medico di riferimento se è a conoscenza di programmi vicino al vostro domicilio.

Meglio evitare di:

- Coricarsi nelle 2 ore successive all'assunzione del cibo
- Sforzarsi di ingerire cibo contro la propria volontà
- Mangiare le carni rosse
- Mangiare cibi troppo pesanti, che risulterebbero difficili da digerire (cibi fritti, speziati, grassi o troppo dolci)

Farmaci contro la nausea e il vomito

Sarà il vostro medico di riferimento a indicarvi se è necessaria una terapia antiemetica (ossia per controllare nausea e vomito) e in tal caso a prescrivervi il farmaco appropriato.

Esistono numerosi farmaci antiemetici, tra cui metoclopramide, clorpromazina, aloperidolo oppure ondansetron, granisetron, dolasetron e palonosetron oppure l'aprepitant.

Spesso l'aggiunta di cortisone aiuta l'effetto del farmaco antiemetico.