

NAUSEA Y VOMITO EN EL EMBARAZO

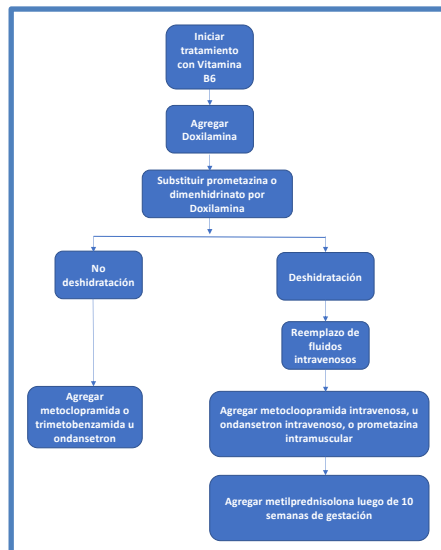
Nausea and vomiting in Pregnancy

Jennifer R. Niebyl, M.D.

The New England Journal of Medicine

La característica de esta publicación comienza con un caso que resalta un problema clínico común. La evidencia soportando varias estrategias está entonces presentada, seguida por una revisión formal de directrices, cuando existen. El artículo termina con las recomendaciones clínicas del autor.

Las mujeres embarazadas deberían ser advertidas de evitar la exposición a olores, comidas o suplementos que parecen provocar náusea; provocaciones comunes incluyen productos de alimentación grasos o picantes y pastillas de hierro.



Estudios aleatorizados, placebo controlados han mostrado la efectividad de la Vitamina B6 (10 a 25mg cada 8 horas) en el tratamiento de náusea y vómito en el embarazo^{1,2}. En un estudio, el puntaje obtenido correspondiente a la diferencia en la náusea después del tratamiento, medido como una escala análoga visual con rangos de 1 a 10 (con puntajes más altos indicando síntomas más severos) fue 4.3 para control versus 1.8 para tratamiento activo con Vitamina B6.

AGENTE	DOSIS ORAL	EFFECTOS SECUNDARIOS	CATEGORIA FDA	COMENTARIOS
Vitamina B6 (piridoxina)	10-25 mg cada 8 hr		A	Vitamina B6 o combinación Vitamina B6 antistamínico, recomendado como primera línea de tratamiento.
Combinación de Vitamina B6 - Doxilamina	Piridoxina, 10-25mg cada 8 hrs: doxilamina, 25 mg antes de acostarse 12.5 mg en la mañana según se requiera, más 12.5 mg en la tarde de acuerdo a la necesidad.	Sedación	A	
Combinación de Vitamina B6 – Doxilamina, formulación de liberación retardada (Diclectin, Canadá)	10 mg piridoxina y 10 mg doxilamina, liberación retardada; 2 tabletas a la hora de acostarse, 1 tableta en la mañana si se requiere, más 1 tableta en la tarde de acuerdo a la necesidad.		A	

Conclusiones

Los datos dados a partir de estudios aleatorizados sugieren que la Vitamina B6 y doxilamina son beneficiosos. Se recomienda Vitamina B6 (piridoxina), 10 a 25mg cada 8 horas. También se recomienda doxilamina, 25mg a la hora de dormir, y 12.5mg tanto en la mañana como en la tarde. Si este régimen no es efectivo, una fenotiazina, metoclopramida, o ondansetron podrían ser tratadas en sucesión. Metilprednisolona debería ser reservado para casos refractarios después de 10 semanas de gestación. Remedios alternativos como jengibre y acupuntura pueden ser utilizados en cualquier momento.

Referencias

1. **Sahakian V, Rouse D, Sipes S, Rose N, Nyebel J.** Vitamin B6 is effective therapy for nausea and vomiting of pregnancy: a randomized, double-blind placebo-controlled study. *Obstet Gynecol* 1991; 78:33-6.
2. **Vutyavanich T, Wongtra-ngan S., Ruangsri R-A.** Pyridoxine for nausea and vomiting of pregnancy: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Am J Obstet Gynecol* 1995; 173:881-4.

Los conceptos no son responsabilidad de los autores y no comprometen las opiniones de Plamatech.