

# Zvracení (onkologie)

**Nevolnost** (*nausea*) a **zvracení** (*vomitus*) mohou být jak doprovázejícími příznaky vlastního nádorového onemocnění, tak důsledkem vedlejšího působení chemoterapeutik k léčbě onemocnění užívaných. Přímě sice pacientův život neohrožují, mohou však léčbu komplikovat prostřednictvím omezení příjmu potravin a tak zhoršovat nutriční stav. Dlouhodobější opakované zvracení rovněž ohrožuje tělo dehydratací a karencí minerálů, nadto se významně podílí na snižování kvality života. Ačkoli dnes patří prevence těchto vedlejších účinků chemoterapeutik k běžné součásti onkologické léčby, stále nebylo dosaženo ideálního stavu.

## Nausea - mechanismus

Pocit nutkání ke zvracení, nausea, je provázen vasomotorickými poruchami, slabostí, zvýšenou salivací a dechovou frekvencí. Hlavním mechanismem, jímž chemoterapie tyto příznaky působí, je uvolňování serotoninu z chromofobních buněk gastrointestinálního traktu, jenž následně dráždí chemorecepční oblast na spodině čtvrté komory mozkové. Přidružené slinění a rychlejší dýchání jsou nejspíše následkem blízké polohy mozkových center pro tyto reakce.

## Role cytostatik

Téměř všechna cytostatika mohou nevolnost a zvracení vyvolávat, ne všechna se však projevují stejně silně (k těm nejvýraznějším patří cisplatina, carboplatina nebo cyklofosfamid). Obtíže mohou nastupovat nejen během vlastního podávání látky (zvláště děti často reagují vomitem již na první podání chemoterapeutika), ale také teprve po ukončení léčebného cyklu. Postupně se může vyvinout nutkání psychické, které zapříčiňuje zvracení již při pouhém pohledu na připravenou infuzi, na zdravotnického pracovníka či budovu nemocnice. **Někdy komplex obtíží vede až k odmítnutí další léčby.** Abychom zamezili jeho vyvinutí, je třeba předcházet projevům nevolnosti či je alespoň mírnit již od začátku všemi dostupnými prostředky, neboť prevence je vždy účinnější než následná léčba.

## Prevence

Ta bývá stupňovitá, stejně jako léčba bolesti, a závisí na emetogenním potenciálu chemoterapeutika, intenzitě obtíží a typu zvracení (rozeznáváme akutní, opožděné a anticipační). Nejčastěji jsou používány setrony, účinná antiemetika se vzácnými nežádoucími účinky. Konkrétně jsou to například **ondansetron, granisetron nebo tropisetron**, někdy v kombinaci s **dexamethasonem**. U anticipačního zvracení lze využít **fenothiazin**, nejlépe ještě před vlastní chemoterapií. Podáváme je již před a v průběhu chemoterapie, v dávce a frekvenci ovlivněné mimo již jmenované parametry také na zkušenostech s konkrétním pacientem a jeho náchylností ke zvracení. U citlivých jedinců je možné předepsání antiemetika v perorální formě pro následné doplňující domácí užití. V některých případech však ani kombinace všech dostupných léků úplně pocitu nevolnosti a zvracení neodstraní. Léčba opožděného zvracení je také stupňovitá, nejčastěji jsou podávány kortikoidy (dexamethason), antagonisté dopaminových receptorů (metoklopramid), setrony a fenothiazinová neuroleptika.

## Režimová opatření

Zvláště u dětí je důležité doplnit farmakologickou léčbu také režimovými opatřeními. V období nevolnosti je například důležité nevnučovat dítěti jeho oblíbená jídla, neboť bychom tím mohli vyvolat odpor i k nim. Je důležité nabízet stravu lehce stravitelnou, v menších množstvích s vyšší frekvencí podávání. Tekutiny i jídlo je nejvhodnější servírovat chladnější a v dobře větraném prostředí. Chutě pacientů mohou být značně proměnlivé a ve snaze zabránit nevolnosti je dobré je respektovat, nesnažit se je zvrátit. O jídle je vůbec vhodné mluvit co nejméně, chutě se snažit odhadnout pokud možno spontánně, podávání také přizpůsobit mlčky vyzorovaným okolnostem nevolnosti či zvracení, např. jejich denní době či zřetelným vyvolávajícím podnětům. Nauseu u dětí rovněž citelně umocňuje těsné oblečení a soustředění pozornosti na léčbu, zvláště na příjem chemoterapeutika. Jednu až dvě hodiny před jeho podáním není vhodné dávat dětem jíst, u starších si lze vypomoci přizváním psychologa.

## Odkazy

### Související články

- Chemoterapie
- Nausea
- Zvracení

### Zdroje

- KLENER, Pavel. *Klinická onkologie*. Praha: Galén, 2002; Karolinum, 2002. 686 stran. ISBN 80-7262-151-3 (Galén). ISBN 80-246-0468-X (Karolinum).
- Informace pro pacienty - Komplikace léčby (<https://www.fnbrno.cz/detska-nemocnice/klinika-detske-onkologie/i>)

nformace-pro-pacienty/t2698)

- <https://www.journalonko.de/news/lesen//?id=2063> (<https://www.journalonko.de/news/lesen//?id=2063>)
- Standardy hemato-onkologické péče ([https://www.mojemedicina.cz/cs\\_cz/terapeuticke-oblasti/hematoonkologie/standardy-hemato-onkologicke-pece-pravidla-versus-soucasna-realita-uhrady-1.html](https://www.mojemedicina.cz/cs_cz/terapeuticke-oblasti/hematoonkologie/standardy-hemato-onkologicke-pece-pravidla-versus-soucasna-realita-uhrady-1.html))
- <http://www.onkogyn.cz/clanek.php?id=19> (<http://www.onkogyn.cz/clanek.php?id=19>)