



# Síndrome De Los Vómitos Cíclicos

## ¿Qué es el síndrome de los vómitos cíclicos?

El síndrome de los vómitos cíclicos (SVC) es un trastorno gastrointestinal funcional (TGIF). Estos trastornos ocurren cuando no hay anomalía estructural, sino un problema en la señalización entre el cerebro y el tracto gastrointestinal (GI). Esta mala comunicación puede causar varios síntomas gastrointestinales.

El SVC son ataques repentinos y repetidos (a menudo llamados episodios) de náuseas y vómitos severos. El SVC tiene un patrón muy específico de vómitos, con tres características principales: aparición súbita (llamada paroxística), episodios similares (llamados estereotípicos) y períodos intermedios de bienestar (sin síntomas entre los episodios).

## ¿Qué causa el SVC?

Se desconoce la causa definitiva del SVC, y por lo general existen múltiples razones por las cuales se desarrolla. Los pacientes con SVC pueden tener antecedentes de migraña, y muchos tienen un historial familiar de migraña.

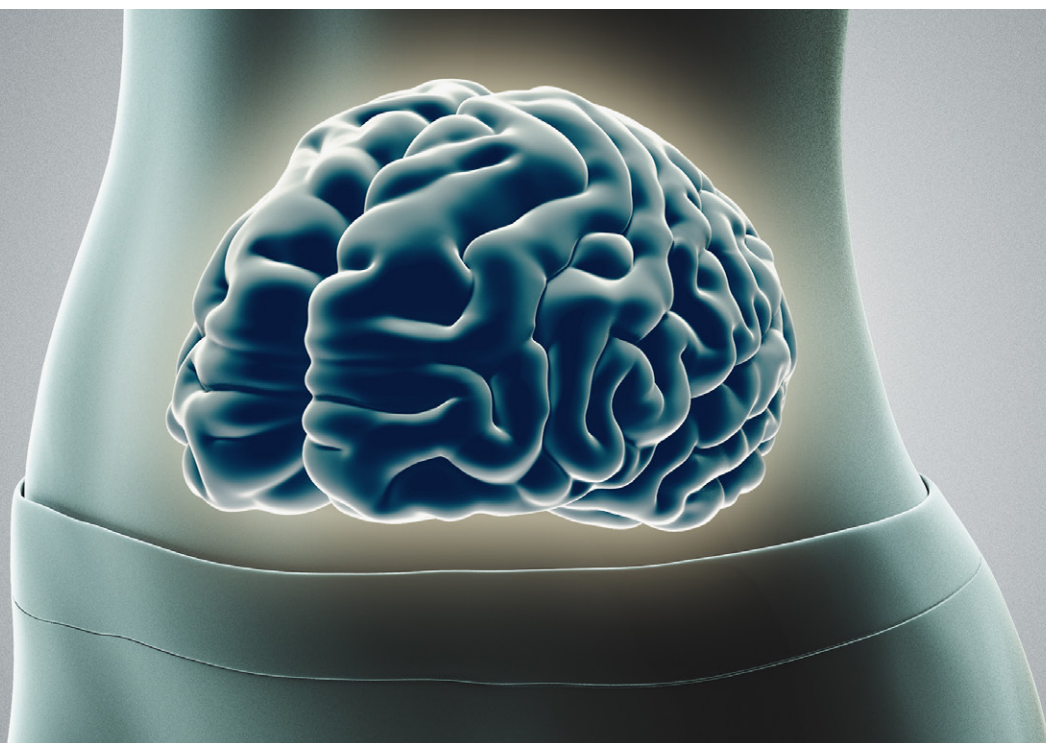
Los tratamientos anti-migraña pueden ser efectivos para prevenir ataques de SVC. Por lo tanto, los médicos

creen que muchos casos de SVC se deben a “migrañas que afectan el intestino” las cuales causan vómitos.

Es importante destacar que, si bien el SVC a menudo se puede diagnosticar en base a los antecedentes médicos o familiares, se deben excluir otras causas de vómitos (como cálculos biliares y cálculos renales) antes de hacer un diagnóstico de SVC.

En algunos pacientes, los episodios de SVC pueden desencadenarse por estrés físico o psicológico. El estrés físico que puede desencadenar episodios incluye infecciones (como resfriados y virus), períodos menstruales, mareos, falta de sueño y fatiga. Los factores psicológicos también pueden desencadenar episodios de SVC.

Algunos pacientes tienen episodios provocados por factores estresantes positivos, como los días festivos. Los factores estresantes negativos como los conflictos con los amigos o las pruebas escolares también pueden desencadenar episodios. Es importante tener en cuenta que el estrés no causa la enfermedad, pero puede desencadenar síntomas y empeorarlos. Por lo tanto, los tratamientos para promover la relajación, como la ayuda



de un consejero profesional, el yoga, la acupuntura y la terapia imaginativa guiada pueden ser de ayuda.

No está claro qué papel juega la dieta en el SVC, aunque ciertos alimentos pueden desencadenar episodios en algunos pacientes, similar a los pacientes con migraña. Si bien cada paciente es diferente, ciertos alimentos, como el chocolate, la cafeína, el queso ahumado y las legumbres, pueden contribuir a los dolores de cabeza por migraña y posiblemente a los síntomas de SVC.

El SVC también se ha descrito como una complicación del abuso de cannabis (marihuana). Esta forma de vómitos cíclicos en los fumadores de marihuana se llama “hiperemesis cannabinoide”.

### ¿Qué tan común es el SVC?

Se cree que aproximadamente 3 de cada 100,000 niños tienen SVC. Si bien puede ocurrir en la edad adulta, es más común en la infancia. La edad promedio de inicio ocurre entre los 3 y 7 años, aunque puede ocurrir a cualquier edad.

### ¿Cuáles son los signos y síntomas del SVC?

Los pacientes con SVC tienen episodios de vómitos que ocurren en un patrón cíclico, como cada dos semanas o cada dos meses. El vómito a menudo llega de repente. La mayoría de los pacientes con SVC se sienten bien hasta que sufren un ataque repentino de náuseas, seguido de vómitos.

Las náuseas y los vómitos generalmente comienzan en la noche y pueden despertar al paciente del sueño. Sin embargo, cada paciente con SVC es diferente, y las náuseas y los vómitos también pueden ocurrir durante el día.

Los episodios de vómitos suelen ser similares, y cada episodio de vómito se asemeja a episodios pasados. Los ataques a menudo duran entre 8 y 24 horas, aunque algunos pacientes experimentan ataques cortos de 1 o 2 horas, o episodios que duran varios días. El vómito generalmente ocurre varias veces por hora.

Otros síntomas pueden incluir náuseas, dolor de estómago intenso, diarrea, dolor de cabeza, falta de apetito, sensibilidad a la luz y una leve fiebre. Los pacientes pueden desorientarse, irritarse y ponerse

pálidos y pegajosos durante un ataque. Algunos pacientes vomitan hasta que sienten resequeza y se deshidratan.

Los episodios a menudo desaparecen sin ninguna intervención o explicación obvia. Sin embargo, en algunos casos, los pacientes deben ser tratados en el hospital con medicamentos contra las náuseas o con líquidos intravenosos para la deshidratación. Los episodios de vómitos cíclicos a menudo se diagnostican erróneamente como gastroenteritis viral o “virus estomacal” en los primeros episodios.

Los pacientes con SVC tienen períodos intermedios de bienestar entre ataques, se sienten completamente normales sin ningún síntoma. Por lo general, esto ocurre unas pocas horas después de un ataque, o cuando se despiertan después de un episodio. Los pacientes pueden experimentar un período de bienestar durante semanas o meses (de 1 a 3 meses en promedio). Algunos pacientes tienen episodios más frecuentes los cuales ocurren cada 1-3 semanas, mientras que otros pueden tener episodios menos frecuentes los cuales se presentan cada 6-12 meses.

### ¿Cuándo debo buscar atención médica para mi hijo?

Usted y el proveedor de atención médica de su hijo deben analizar qué signos o síntomas requieren atención médica. En general, debe comunicarse con su proveedor médico o gastroenterólogo, o ir al departamento de emergencias más cercano si su hijo experimenta alguno de los siguientes síntomas:

- Signos de deshidratación (como disminución de la orina, diarrea severa, llanto sin lágrimas, incapacidad para tomar líquidos sin vomitar)
- Vómito con sangre
- Fiebre superior a 101°F
- Vómitos que duren más de sus episodios regulares o que no respondan a los medicamentos recetados

### ¿Cómo se diagnostica el SVC?

Su proveedor de atención médica tomará un historial médico y familiar muy detallado, el cual por lo regular

es altamente indicativo de SVC en pacientes con el trastorno. El SVC se diagnostica si se cumplen todos los criterios siguientes:

- Dos o más períodos de náuseas intensas e incesantes y vómitos repentinos, que duran de horas a días, dentro de un período de 6 meses
- Los episodios son similares en cada ocasión
- Los episodios ocurren separados por semanas o meses, con recuperación de la salud normal entre episodios
- Después de una evaluación adecuada, los síntomas no se pueden atribuir a otra afección médica

Si bien el historial clínico es la forma más útil de diagnosticar el SVC, el vómito puede ser causado por varias enfermedades diferentes. Por lo tanto, su proveedor médico puede ordenar pruebas para descartar otras causas de los vómitos, como una anomalía estructural en el tracto gastrointestinal. En casos muy raros, los tumores cerebrales o los trastornos metabólicos pueden causar vómitos recurrentes.

Las pruebas pueden incluir una o más de las siguientes:

- Exámenes de sangre y orina para detectar infecciones, inflamación o problemas de enzimas metabólicas
- Radiografía del tracto gastrointestinal superior con tinte de contraste para detectar un problema estructural
- Ecografía abdominal para evaluar los órganos del abdomen
- Tomografía computarizada o resonancia magnética de la cabeza para detectar cualquier anomalía o lesión
- Estudio de vaciamiento gástrico para determinar qué tan rápido se vacía la comida del estómago
- Endoscopia superior para verificar si hay inflamación, la cual se lleva a cabo pasando una cámara por la boca para observar el esófago, el estómago y parte del intestino delgado

## ¿Cuál es el tratamiento para el SVC?

El tratamiento para el SVC se divide en dos tipos principales: terapia abortiva y terapia profiláctica. La terapia abortiva significa administrar tratamientos para detener el episodio una vez que empieza, y solo se da este tratamiento durante el episodio. La terapia profiláctica significa administrar un medicamento todos los días, para evitar que empiecen los episodios, y sin importar que el niño se sienta bien o que esté enfermo.

Una vez que empieza un episodio de SVC, las medidas de apoyo suelen ser las más beneficiosas para los pacientes. La terapia abortiva generalmente incluye darle medicamentos a su hijo en casa a la primera señal de un episodio. Estos medicamentos generalmente son medicamentos contra las náuseas, como ondansetrón (Zofran) u otros medicamentos que le recete su proveedor de atención médica.

Debido a que es difícil detener un episodio de SVC una vez que se desencadena, los casos graves pueden necesitar líquidos y medicamentos por vía intravenosa en un hospital. Los medicamentos que se usan comúnmente en el hospital incluyen medicamentos contra las náuseas, como ondansetrón (Zofran), prometazina (Phenergan) y clorpromazina (Thorazine).

Puesto que los pacientes pueden sentirse ansiosos durante un ataque, tomar un medicamento contra la ansiedad como el lorazepam (Ativan), les podría beneficiar. Otros pacientes pueden necesitar medicamentos contra la migraña como sumatriptán (Imitrex). El episodio generalmente se resuelve con el tiempo, de unas horas a unos días.

La terapia profiláctica incluye medicamentos que se administran todos los días para evitar que empiece un episodio. Para los pacientes con episodios frecuentes (cada 1 a 2 meses), el tratamiento profiláctico puede disminuir la frecuencia y la gravedad de los episodios. Sin embargo, si los episodios son poco frecuentes (como una vez al año), la terapia profiláctica puede no necesitarse.

Los medicamentos profilácticos pueden incluir ciproheptadina, propranolol y amitriptilina. En algunos pacientes se usan anticonvulsivos, los cuales son medicamentos para tratar las convulsiones. Estos medica-

mentos incluyen topiramato, valproato y levetiracetam. Si bien todos estos medicamentos profilácticos son generalmente seguros, cada uno tiene diferentes efectos secundarios. Revise los beneficios y los riesgos de la terapia profiláctica con su médico.

## ¿Qué puedo esperar si mi hijo tiene SVC?

Mientras que algunos pacientes “superan” el SVC, este puede afectar a los pacientes durante meses, años o décadas. Algunos estudios sugieren que los pacientes con SVC pueden desarrollar migrañas en la adultez.

Las complicaciones del vómito cíclico pueden incluir deshidratación, inflamación del esófago (esofagitis), pequeños desgarros en el revestimiento del esófago (desgarro de Mallory-Weiss) o caries en el esmalte dental debido al vómito recurrente.

Afortunadamente, la mayoría de los pacientes mejoran una vez diagnosticados y tratados adecuadamente.

## ¿Se puede prevenir el SVC?

Mientras que el inicio del SVC es impredecible, es posible que usted pueda disminuir la frecuencia o la intensidad de los ataques. Es útil llevar un diario de episodios, que incluya los síntomas que condujeron al

episodio, la hora, la frecuencia, etc., para tener un mejor entendimiento del patrón del SVC en su hijo.

Intente evitar los desencadenantes conocidos. Si su hijo experimenta estrés, aliente las técnicas de reducción del estrés, o trabaje con un consejero para el manejo del estrés.

Dele a su hijo los medicamentos recetados por su proveedor de atención médica. Para los pacientes con episodios recurrentes, los cuales interfieren en su vida, la mejor manera de reducir la frecuencia y la gravedad de los episodios es tomando medicamentos profilácticos (preventivos) diariamente.

Muchos pacientes prefieren estar en un espacio tranquilo y oscuro durante un episodio.

## ¿Dónde puedo encontrar apoyo para mi hijo y mi familia?

Hable con su proveedor de atención médica y con otros pacientes, y explore el sitio web [www.cvsaaonline.org](http://www.cvsaaonline.org). Si está interesado, únase a la Asociación de Vómitos Cíclicos, la cual ofrece materiales educativos, conferencias y grupos de apoyo.

### Material educativo actualizado de GIKids.org

Revisado y actualizado por:  
Elizabeth Burch, MSN, CPNP, Junio 2019

### Localice a un gastroenterólogo pediátrico

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.



714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 Phone: 215-641-9800 Fax: 215-641-1995 [naspghan.org](http://naspghan.org)

Visítenos en Facebook en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en

Twitter @NASPGHAN e Instagram #NASPGHAN

