

PREVENÇÃO DE NÁUSEAS, VÔMITOS E REAÇÕES ANAFILÁTICAS AGENTES ANTINEOPLÁSICOS INTRAVENOSOS

Alto Potencial Emetogênico (> 90%)	Moderado Potencial Emetogênico (30 - 90%)	Baixo Potencial Emetogênico (10 - 30%)	Baixo Potencial Emetogênico Alto Potencial Anafilático	Mínimo Potencial Emetogênico (< 10%) Médio Potencial Anafilático	Mínimo Potencial Emetogênico (< 10%) Sem Potencial Anafilático	Náusea/ Vômito Antecipatório
Adulto 1. Ondansetrona 8 - 12mg (máx 32mg), IV, no D1 ou Palonosetrona 0,25mg, IV, no D1 ou Granisetrona 1mg, VO ou 0,01mg/kg (máx. 1mg), IV, no D1 2. Dexametasona 12mg, IV ou VO, D1 e Dexametasona 8mg, VO, D2 a D4 3. Aprepitanto 125mg, VO, no D1 e Aprepitanto 80mg, VO, D2 e D3 <i>Opcional</i> - Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n, D1 a D4 - Omeprazol ou ranitidina Esquema Pediátrico 1. Ondansetrona 5mg/m ² ou 0,15mg/kg ou Granisetrona 0,01mg - 0,04mg/kg (10-40mcg/kg) uma vez ao dia ^{5, 6} 2. Dexametasona ¹	Adulto no D1: 1. Ondansetrona 8 - 12mg (máx 32mg), IV, do D1 ou Palonosetrona 0,25mg, IV, no D1 ou Granisetrona 1mg, VO ou 0,01mg/kg (máx. 1mg), IV, do D1 2. Dexametasona 12mg, IV ou VO, no D1 no D2 e D3: 1. Ondansetrona ou Granisetrona (posologia idem D1) ou Dexametasona 8mg, VO ou IV (*) Atropina 0,25 - 1mg, IV ou SC (**) Dexametasona 10 - 20mg, IV, 30' <i>Opcional</i> - Aprepitanto 125mg, VO, no D1 e 80mg, VO, no D2 e D3 - Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n, D1 a D4 - Omeprazol ou ranitidina Esquema Pediátrico 1. Ondansetrona 5mg/m ² ou 0,15mg/kg ou Granisetrona 0,01mg - 0,04mg/kg (10-40mcg/kg) uma vez ao dia ^{5, 6} 2. Dexametasona ¹	Adulto Dexametasona 12mg, VO ou IV, em cada dia do ciclo ou metoclopramida ^a 10 - 40mg, VO ou IV, a cada 4 ou 6 horas <i>Opcional</i> - Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n, D1 a D4 - Omeprazol ou ranitidina Esquema Pediátrico ¹ Nenhuma recomendação devido à falta de estudos. Adotar protocolo similar ao dos adultos, sendo a dose passível de ajuste.	Adulto 1. Difenidramina 50mg, IV 2. Hidrocortisona 100 - 200mg ou Dexametasona 8 - 12mg, IV ou VO (*)Paracetamol 750mg, VO (**)Ranitidina 50mg, IV Esquema Pediátrico ¹ Nenhuma recomendação devido à falta de estudos. Adotar protocolo similar ao dos adultos, sendo a dose passível de ajuste.	Adulto Difenidramina 50mg, IV (*)Paracetamol 750mg, VO Esquema Pediátrico ¹ Nenhuma recomendação devido à falta de estudos. Adotar protocolo similar ao dos adultos, sendo a dose passível de ajuste.	Adulto Mínimo de acordo com a clínica, podendo ser incorporado o esquema de Baixo Potencial Esquema Pediátrico ¹ Nenhuma recomendação devido à falta de estudos. Adotar protocolo similar ao dos adultos, sendo a dose passível de ajuste.	1. Alprazolam 0,5 - 2mg, VO, no início da noite anterior ao tratamento 2. Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, na noite anterior e na manhã do tratamento
						Tratamento de Resgate
						Metoclopramida ^a 10- 40mg, VO ou IV, a cada 4 - 6 horas
Carmustina (> 250mg/m ²)	Aldelesleucina (> 12 - 15MUI/m ²) ^d	Aldelesleucina (≤ 12MUI/m ²) ^d	Cabazitaxel (**)	Alentuzumabe(*)	Alfainterferona (≤ 5MUI/m ²) ^d	Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 - 6 horas
Ciclofosfamida (> 1500mg/m ²)	Alfainterferona (≥ 10MUI/m ²) ^d	Alfainterferona (>5<10MUI/m ²) ^d	Infliximabe (*)	Brentuximabe vedotin (*) ¹¹	Asparaginase	Dolasetrona 100mg, VO, diariamente ou 1,8mg/kg, IV, ou 100mg, IV
Cisplatina (≥ 50mg/m ²)	Amifostina (> 300mg/m ²)	Amifostina (≤ 300mg/m ²)	Ixabepilona (**)	Cetuximabe	Bevacizumabe	Ondansetrona 16mg, VO, ou 8mg, IV, diariamente
Dacarbazina	Azacitidina	Citarabina (100 - 200mg/m ²)	Ofatumumabe (*)	Gentuzumabe (*)	Bleomicina	Granisetrona 1-2mg, VO, diariamente, ou 1mg, VO, 2 vezes dia, ou 0,01mg/kg (máx 1mg), IV
Estreptozocina	Bendamustina	Catumaxumabe ¹	Paclitaxel (**)	Rituximabe(*)	Bortezomibe	Haloperidol 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 - 6 horas, se necessário
Mecloretamina	Bussulfano	Docetaxel		Tensirolimo	Citarabina (<100mg/m ²)	Dexametasona 12mg, VO ou IV, diariamente
Doxorrubicina (> 60mg/m ²)	Carboplatina	Doxorrubicina lipossomal			Cladribina	Pemetrexede
Epirubicina (> 90mg/m ²)	Carmustina (≤ 250mg/m ²)	Eribulina			Decitabina	Pentostatina
Epirubicina (> 90mg/m ²)	Ciclofosfamida (≤ 1500mg/m ²)	Etoposídeo			Denileucina difitox	Romidepsina
Ifosfamida (≥ 10g/m ²)	Cisplatina (< 50mg/m ²)	Floxuridina			Denosumabe ⁸	Tiotepa
Esquema AC, com doxorrubicina ou epirubicina mais ciclofosfamida	Citarabina (> 200mg/m ²)	Fluorouracila			Dexrazoxano	Topotecano
	Clofarabina	Fotemustina (150 - 200mg/m ²) ²			Fludarabina	
	Dactinomicina	Gencitabina			Fotemustina (até 125mg/m ²) ²	
	Daunorrubicina	Metotrexato (> 50mg até 250mg/m ²)			Ipilimumabe	
	Doxorrubicina (≤ 60mg/m ²)	Mitomicina			Fotemustina (até 125mg/m ²) ²	
	Epirubicina (≤ 90mg/m ²)	Mitoxantrona			Metotrexato (≤ 50mg/m ²)	
	Idarrubicina	Paclitaxel - albumina			Nelarabina	
	Ifosfamida (< 10g/m ²)	Pemetrexede			Nimotuzumabe ³	
	Irinotecano (*)	Pentostatina			Panitumumabe	
	Melfalano	Romidepsina			Pegaspargase	
	Metotrexato (≥ 250mg/m ²)	Tiotepa			Tocilizumabe ⁴	
	Oxaliplatina	Topotecano			Trastuzumabe	
	Temozolamida				Valrubicina	
	Trabectedina ^c (**)				Vimblastina	
	Trióxido de arsênio				Vincristina	
					Vindesina	
					Vinflunina ⁷	
					Vinorelbina	

Legenda: ^a Monitorar reações distônicas (usar difenidramina 25-50mg, VO ou IV, a cada 4-6 horas). ^b Ver precauções e indicações relacionadas a diabetes tipo II, hiperglicemia e uso em pacientes idosos demenciados. ^c 10mg dexametasona para o regime de 0,58mg/m² infusão de 3hs; 20mg dexametasona para regime de 1,5mg/m² IC. ^d O uso de corticosteróides é contra-indicado para drogas como aldelesleucina (IL-2, interleucina-2) e interferon.

PREVENÇÃO DE NÁUSEAS E VÔMITOS INDUZIDOS PELA RADIAÇÃO *

Potencial Emetogênico	Tipo de Radioterapia	Pré-Medicação	Tratamento de Resgate
Náuseas e Vômitos Induzidos pela Radiação	RXT Abdomen Superior	Faça a pré-medicação em cada dia do tratamento: Ondansetrona 8mg, VO, 2 vezes ao dia ou Granisetrona 2mg, VO, diariamente Opcional Dexametasona 4mg, VO, diariamente	Ver Tratamento de Resgate na tabela de Prevenção de Náuseas, Vômitos e Reações Anafiláticas
	Irradiação Total Corpo	Faça a pré-medicação em cada dia do tratamento: Ondansetrona 8mg, VO, 2 - 3 vezes ao dia ou Granisetrona 2mg, VO, diariamente ou 3mg, IV, diariamente Opcional Dexametasona 2mg, VO, 3 vezes ao dia	
	Quimioterapia e Radioterapia	Ver Pré-medicação na Tabela de Prevenção de Náuseas, Vômitos e Reações Anafiláticas induzidas por quimioterapia de alto, moderado e baixo potencial emetogênico	
	Outros Sítios	Nenhuma	Ondansetrona 8mg, VO, 2 - 3 vezes ao dia

PREVENÇÃO DE NÁUSEAS E VÔMITOS DOS AGENTES ANTINEOPLÁSICOS ORAIS

Profilaxia Recomendada	Se necessário
Iniciar antes da quimioterapia: Granisetrona 2mg, VO, diariamente ou 1mg, VO, 2 vezes ao dia ou Ondansetrona 16-24mg, VO, dia Opcional - Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n - Omeprazol ou ranitidina	Metoclopramida 10-40mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n ou Haloperidol 1-2mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n Opcional - Lorazepam 0,5 - 2mg, VO, a cada 4 ou 6 horas, s/n - Omeprazol ou ranitidina (*) Administrar corticóides devido insuficiência adrenocortical (**) Não é necessário utilizar antieméticos diariamente
Altretamina	Abiraterona ⁹ (*)
Bussulfano (≥ 4mg/dia)	Bexaroteno
Ciclofosfamida (≥ 100mg/m ² /dia)	Bussulfano (< 4mg/dia)
Estramustina	Capecitabina
Etoposídeo	Clorambucila
Hexametilmelamina ¹	Ciclofosfamida (< 100mg/m ² /dia)
Lomustina (dose única)	Crizotinibe ¹⁰
Procarbazina	Dasatinibe
Temozolamida (> 75mg/m ² /dia)	Erlotinibe
	Everolimo
	Fludarabina
	Gefitinibe
	Hidroxiuréia
	Imatinibe (**)
	Lapatinibe
	Lenalidomida
	Melfalano
	Mercaptopurina
	Metotrexato
	Nilotinibe
	Pazopanibe
	Sorafenibe
	Sunitinibe
	Temozolamida (≤ 75mg/m ² /dia)
	Talidomida
	Tegafur-UFT ¹
	Tioguanina
	Topotecano
	Tretinoína
	Vandetanibe
	Vorinostate

* IMPORTANTE:

Prescrição Sujeita à Avaliação Prévia Individualizada pelo Médico Radioterapeuta

¹ NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology

² Cancer Research 1987; 47:67822-6785

³ Informação fornecida pelo fabricante

⁴ Informação fornecida pela bula

⁵ J Clin Oncol. 2006; 24:2932-2947

⁶ Annals of Oncology 21:v232-v243, 2010

⁷ J Clin Oncol 2009; 27: 4454-4461.

⁸ Lancet 2011;377:813-27

⁹ J Clin Oncol 2011;29: (suppl 7; abstr 4)

¹⁰ N Engl J Med 2010;363:1693-1703

¹¹ N Engl J Med. 2010 Nov 4;363(19):1812-21.