



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Carlos Enrique Pineda Morales

No. De Afiliación: 160115770

Edad: 64 años

Unidad: Consultorio De Villa Nueva, Departamento De Guatemala

Medicamento: Sucralfato **Código Medi-Igss:** 210

Marca del medicamento: RUIPHARMA

No. De registro sanitario: PF 59550

No. De lote: 12874

Notificación: Agruras, marca RUIPHARMA le provoca agrura; adquirió en farmacia marca Flamingo porque ese si le alivia la dispepsia

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Dispepsia (23/12/2022)
- ii. Diabetes mellitus, no especificada (23/12/2022)
- iii. Hiperlipidemia mixta (27/11/2019)
- iv. Dolor en articulación

b) Tratamientos prescritos:

- i. Sucralfato, suspensión 1 g/5 ml frasco 200 ml -240 ml; tomar una cucharada antes de cada comida.
- ii. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- iii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar una tableta en ayunas.
- iv. Simeticona, tableta, tableta masticable o cápsula 80 mg; tomar una tableta al día.
- v. Atorvastatina, tableta 20 mg; tomar una tableta con la cena.
- vi. Alprazolam, tableta de 0.5 mg; tomar una tableta por las noches.
- vii. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; tomar una tableta con la cena.
- viii. Tizanidina, tableta de 4 mg; tomar una tableta al día por dolor

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:**
06/02/2025 se indica nuevamente receta por medicamento Sucralfato



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 16/01/2024, última prescripción: 06/02/2025
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** no aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:**
16/01/2024 Resultado de endoscopía muestra hernia hiatal de 2 cm, reductible por deslizamiento, gastritis leve en antro, tipo superficial. Duodeno normal.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Sucralfato:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** estreñimiento.
- ii. **Lansoprazol:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** Náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o de garganta, pólipos de las glándulas fúndicas (benignos)
- iii. **Atorvastatina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** estreñimiento, flatulencia, dispepsia, náuseas, diarrea.
- iv. **Fenofibrato:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia.
- v. **Metformina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal y pérdida de apetito.
- vi. **Alprazolam:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** estreñimiento, boca seca.
 - b. **Frecuentes:** náuseas.
- vii. **Tizanidina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** alteraciones gastrointestinales, sequedad de boca.
 - b. **Frecuentes:** náuseas.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Sucralfato + Lansoprazol:** La administración conjunta con sucralfato puede retrasar la absorción y reducir la biodisponibilidad de Lansoprazol hasta en un 30 %. Algunas autoridades recomiendan administrar Lansoprazol al menos 1 hora antes o después de la administración de sucralfato.
- ii. **Sucralfato + Metformina:** Debido al contenido de carbohidratos en los excipientes, la suspensión oral de sucralfato puede interferir con los efectos terapéuticos de la insulina y otros agentes antidiabéticos. Se han notificado episodios de hiperglucemia en pacientes diabéticos durante el tratamiento con suspensión oral de sucralfato. Se recomienda un control clínico estricto de la glucemia después del inicio o la interrupción del tratamiento con sucralfato y ajustar las dosis de los agentes antidiabéticos concomitantes según sea necesario.
- iii. **Atorvastatina + Fenofibrato:** Se han descrito casos de miopatía grave y rabdomiólisis durante el uso concomitante de inhibidores de la HMG-CoA reductasa y derivados del ácido fíbrico, especialmente gemfibrozilo. Los niveles elevados de actividad inhibidora de la HMG-CoA reductasa en plasma se asocian con un mayor riesgo de toxicidad musculoesquelética.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	+1
3. NO HAY INFORMACION	(0)	
4. INCOMPATIBLE	(-1)	
5. REACCIÓN APARECE DESPUÉS DEL RETIRO DEL MEDICAMENTO	(+2)	

B. Conocimiento previo		
1. REACCIÓN BIEN CONOCIDA	(+2)	
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+1)	
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	0
4. EXISTE INFORMACION EN CONTRA DE LA RELACIÓN	(-1)	

C. Efecto de retirada del medicamento		
--	--	--



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

1. LA REACCIÓN MEJORA	(+2)	+2
2. LA REACCIÓN NO MEJORA	(-2)	
3. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN NO MEJORA	(+1)	
4. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN MEJORA	(-2)	
5. NO HAY INFORMACIÓN	(0)	
6. REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
7. NO SE RETIRA, REACCIÓN MEJORA POR TOLERANCIA	(+1)	
8. NO SE RETIRA, REACCIÓN MEJORA POR TRATAMIENTO	(+1)	

D. Efecto de reexposición al medicamento sospechoso		
1. POSITIVA: APARECE LA REACCIÓN	(+3)	
2. NEGATIVA: NO APARECE LA REACCIÓN	(-1)	-1
3. NO HAY REEXPOSICIÓN O INFORMACIÓN INSUFICIENTE	(0)	
4. REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
5. REACCIÓN PREVIA SIMILAR	(+1)	

E. Existencia de causas alternativas		
1. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA MAS VEROSIMIL	(-3)	
2. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSIMIL	(-1)	-1
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	
4. INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA DESCARTAR LA ALTERNATIVA	(+1)	

F. Factores contribuyentes que favorecen la relación de causalidad	(+1)	
---	------	--

G. Exploraciones complementarias	(+1)	0
---	------	---

H. Gravedad		
i. NO SERIO		1
ii. SERIO		
iii. GRAVE		

TOTAL:		2
---------------	--	---

5. COMENTARIOS:

Paciente inició con el medicamento en el mes de enero, no había reportado ningún inconveniente con el mismo dentro de las evoluciones. No se encuentra información en la ficha técnica del medicamento sobre los



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

síntomas reportados por el paciente. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM se indica que al suspender el medicamento de la marca RUIPHARMA mejora, indica que si volvió a tomar el medicamento y que ya no presentó la reacción. Otros de los medicamentos recetados podrían causar los síntomas de dispepsia como la atorvastatina o metformina. El sucralfato puede disminuir la efectividad del lansoprazol si se administran juntos por lo que también podría influir en la dispepsia del paciente.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

No Clasificada	Falta
Improbable	< 0
Condicional	1 - 3
Posible	4 - 5
Probable	6 - 7
Definida	≥ 8