



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Auri Estela Aguilar Gavanzo

No. De Afiliación: 280298753

Edad: 44 años

Unidad: Unidad de Consulta Externa de Enfermedades

Medicamento: Hierro sacarato. **Código Medi-Igss:** 649.

Marca del medicamento: Caplin Point

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: E058A009

Notificación: Edema en miembros inferiores, dificultad para respirar, náusea y vómitos. (22/11/2024)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Anemias por deficiencia de Hierro (05/2019)
- ii. Gastritis, no especificada (05/2019)
- iii. Leiomioma, NOS (10/2022)
- iv. Síndrome del colon irritable
- v. Vaginitis aguda
- vi. Infección de las vías urinarias, sitio no especificado
- vii. Cefalea

b) Tratamientos prescritos:

- i. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; una al día.
- ii. Multivitamínico prenatal con flúor, tableta o cápsula; una al día.
- iii. Hierro aminoquelado + ácido fólico, tableta 30 mg + 250-300 mcg; una al día.
- iv. Ácido fólico, tableta 5 mg; una al día.
- v. Hidróxido de aluminio y magnesio, suspensión oral 185 mg - 200 mg/5 ml frasco 360 ml; tomar 1 cucharada cada 8h.
- vi. Simeticona, tableta, tableta masticable o cápsula 80 mg; masticar 1 al día.
- vii. Ibuprofeno, tableta o cápsula 400 mg; tomar 1 al día.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:**



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

FECHA	ESPECIALIDAD
05/03/2025	Hematología: Paciente con diagnóstico de anemia ferropénica. Persiste con deficiencia de hierro por lo que se envía a administrar hierro por vía parenteral semanal.
14/02/2025	Emergencia: Paciente consulta por edema en miembros inferiores de 1 semana de evolución, la cual inicia en horas de la tarde. Al examen físico presenta extremidades móviles y simétricas, no edema, Homans y Ollow positivos. Se egresa estable y se da tratamiento ambulatorio por diagnóstico provisional de insuficiencia venosa periférica, tratamiento con hioscina 10 mg cada 8 horas.
18/12/2024	Hematología: Paciente hizo alergia a la última administración de hierro, le provocó edema de miembros y rash, se envía el día de hoy a administrar únicamente eritropoyetina y se continua con hierro por vía oral.
22/11/2024	Emergencia: Paciente conocida por anemia por deficiencia de hierro, se le administró hierro IV en su unidad periférica. Posteriormente presentó rash en miembros inferiores, palidez, náuseas por lo que se traslada a la emergencia. Al examen físico miembros inferiores con edema sin fovea, no cambios de coloración. Después de 4 horas paciente presentó mejoría clínica, disminución de síntomas, laboratorios sin alteración. Se da egreso y tratamiento ambulatorio. Desloratadina 5mg 1 tableta cada 12 horas por 5 días, furosemida 40 mg, una tableta cada 24 horas por 3 días.
22/11/2024	Hematología: paciente quien en la sala de infusiones en la administración de hierro IV, presenta rash por lo que se administra antihistamínico y se prescribe para continuar con tratamiento ambulatorio con Ebastina 20mg 1 al día.
17/04/2024	Hematología: paciente asintomática. Plan: se administra dosis de hierro sacarato y se prescribe hierro oral.
22/11/2023	Hematología: paciente mejorada. Se inicia nuevamente hierro vía parenteral.

Fuente: registro de evoluciones del expediente electrónico.

- iii. **Historial uso de medicamento:** medicamentos fueron administrados de manera intrahospitalaria en la sala de infusiones, por lo que no hay un registro de cuándo inicia el medicamento, en la evolución del 28/09/2022 ya tiene indicación de hierro parenteral cada 2 semanas. La Clorfeniramina y dexametasona se utilizan como premedicación.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** no aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.



3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Hierro sacarato:

- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Poco frecuentes:** prurito, urticaria, erupción cutánea, exantema, eritema.
- **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Poco frecuentes:** náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea.
- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Poco frecuentes:** fiebre, temblores, rubor; dolor y opresión en el pecho. Molestias en el punto de inyección como flebitis superficial, quemazón, inflamación.
 - b. **Raros:** reacciones anafilactoides; edema periférico; fatiga, astenia; malestar

ii. Eritropoyetina:

- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Frecuente:** exantema.
- **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** diarrea, náuseas, vómitos.
- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Frecuente:** escalofríos, síntomas gripales, reacción en el lugar de inyección, edema periférico.

iii. Dexametasona:

- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Frecuentes:** retraso en la cicatrización de heridas, reacción alérgica local. Con dosis altas puede causar hirsutismo, hiperpigmentación cutánea, esclerodermia.
- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Poco frecuentes:** Con la administración intravenosa rápida de dosis elevadas: reacciones alérgicas e infección en el lugar de inyección local, anafilaxia generalizada, enrojecimiento de la cara o mejillas, latidos cardíacos irregulares o palpitaciones, crisis convulsivas.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

iv. **Clorfeniramina:**

- **Trastornos gastrointestinales:**

- a. **Frecuentes:** sequedad de la boca, pérdida de apetito, alteraciones del gusto u olfato, molestias gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, dolor epigástrico).

v. **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)

- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**

- a. **Frecuentes:** urticaria, prurito, erupción cutánea.

b) **Interacciones farmacológicas:**

- i. No se evidencian interacciones farmacológicas entre los medicamentos administrados a la paciente.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	+2
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+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)	+1
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	
4. EXISTE INFORMACION EN CONTRA DE LA RELACIÓN	(-1)	

C. Efecto de retirada del medicamento		
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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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)	
3. NO HAY REEXPOSICIÓN O INFORMACIÓN INSUFICIENTE	(0)	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)	
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	0
4. INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA DESCARTAR LA ALTERNATIVA	(+1)	

F. Factores contribuyentes que favorecen la relación de causalidad	(+1)	0
---	------	---

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

H. Gravedad		
i. NO SERIO		
ii. SERIO		+2
iii. GRAVE		

TOTAL:		7
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** paciente a quien ya le habían administrado previamente los medicamentos indicados, sin embargo, en la ocasión reportada presentó una reacción con secuencia temporal compatible. Dentro de la ficha médica del hierro sacarato se encuentran los síntomas reportados como RAM poco frecuentes, en la ficha técnica de la eritropoyetina se encuentran como RAM frecuentes, en la de la dexametasona se encuentran como RAM poco frecuentes los síntomas de rash y edema periférico, en la ficha técnica de la Clorfeniramina se encuentran los síntomas gastrointestinales como frecuentes. Al retirar el medicamento e



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

iniciar tratamiento antihistamínico la reacción mejoró, no hay información suficiente para evaluar reexposición. No hay información que apoye una explicación alternativa y se valora como reacción seria porque la paciente fue trasladada a la emergencia.

- **CONCLUSIÓN: RAM Probable**

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