



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

Análisis de caso

1. Información general

Nombre: Guillermo Angel Cortez Salazar

No. De afiliación: 131001323

Edad: 93

Unidad: CAMIP 2 Barranquilla

Medicamento: Rivastigmina **Código Medi-igss:** 10518

Marca del medicamento: CAPLIN POINT

No. De registro sanitario: no indica

No. De lote: no indica

Notificación: Diarrea profusa, después de tomar dicha medicina de la casa farmacéutica: CAPLIN POINT, ya que el IGSS siempre le ha prescrito EXELON y nunca le había dado dicha reacción. Ha tomado EXELON aproximadamente por 10 años (10/12/2024)

2. Evaluación del expediente clínico y pruebas complementarias:

a) Diagnósticos activos:

- i. Trastorno cognoscitivo leve (22/11/2011)
- ii. Diabetes mellitus no insulino dependiente (18/10/2021)
- iii. Hipertensión esencial (primaria) (08/12/2011)
- iv. Glaucoma primario de ángulo abierto
- v. Sospecha de Glaucoma
- vi. Otras enfermedades cardiopulmonares
- vii. Xerosis del cutis
- viii. Artritis reumatoide seronegativa
- ix. Senilidad
- x. Incontinencia urinaria, no especificada
- xi. Vejiga neuropática flácida, no clasificada en otra parte
- xii. Hiperplasia de la próstata
- xiii. Otros hipotiroidismos
- xiv. Gastritis y duodenitis

b) Tratamientos prescritos:

- i. Rivastigmina, solución oral 2 mg/ml frasco de 120 ml; tomar 1.5 mg cada 12 horas.
- ii. Tioconazol, crema 1%, tubo 30 g; aplicar entre los dedos de
- iii. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; tomar 1 tableta al día. Diabetes mellitus
- iv. Dorzolamida clorhidrato, solución oftálmica 2% frasco gotero 5 ml; uso indicado. Glaucoma. Glaucoma



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- v. Latanoprost, solución oftálmica 50 mcg/ml frasco gotero 2.5 ml; uso indicado. Glaucoma. Glaucoma
- vi. Timolol maleato, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero 2.5-5 ml; uso indicado. Glaucoma. Glaucoma
- vii. Carvedilol, tableta 12.5 mg; tomar media tableta al día, en la noche
- viii. Felodipina, comprimido de liberación prolongada 5 mg; tomar 1 tableta al día, a las 5pm.
- ix. Candesartán, tableta 32 mg; tomar 1 tableta al día.
- x. Clopidogrel, tableta 75 mg; tomar 1 tableta al día, en la noche.
- xi. Rosuvastatina, tableta o cápsula 20 mg; tomar 1 tableta al día, en la noche.
- xii. Benzofenona y sus derivados, crema o loción, factor 40-50, frasco o tubo 60 g - 120 g; uso indicado.
- xiii. Vitamina d (alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar 1 tableta al día.
- xiv. Oxibutinina clorhidrato, tableta 5 mg; tomar 1 tableta al día.
- xv. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; tomar 3 cuartos de tableta al día, en ayunas.
- xvi. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar 1 capsula al día, en ayunas, en días alternos.

a. Evolución

- i. **Signos vitales:** no aplica
- ii. **Evaluaciones clínicas:** se revisa evoluciones clínicas anteriores a la fecha de notificación, y no se evidencia se haya reportado por parte del paciente efectos adversos al tomar el medicamento Rivastigmina.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 20/09/2011, ultima prescripción: 03/12/2024
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** no aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

1. Evaluación farmacológica:

a) Reacciones adversas:

- i. **Rivastigmina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Muy frecuentes:** Nausea, vómitos y diarrea
 2. **Frecuentes:** Dolor abdominal y dispepsia
- ii. **Carvedilol**
 - **Trastornos gastrointestinales**



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

1. **Frecuentes:** Nausea, vómitos, dispepsia y dolor abdominal
- iii. **Clopidogrel**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** Hemorragia gastrointestinal, diarrea, dolor abdominal y dispepsia
- iv. **Rosuvastatina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** Estreñimiento, Nausea y dolor abdominal
- v. **Oxibutinina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Muy frecuente:** Estreñimiento, boca seca, náuseas.
 2. **Frecuente:** Diarrea, vómitos, disgeusia, flatulencia
- vi. **Lansoprazol**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** Náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o de garganta, pólipos de las glándulas fúndicas (benignos)

b) Interacciones farmacológicas:

Rivastigmina + Oxibutinina

Los inhibidores de la acetilcolinesterasa (p. ej., donepezil, galantamina, fisostigmina, rivastigmina, tacrina) pueden antagonizar los efectos de los agentes anticolinérgicos y otros agentes que dependen parcialmente de su actividad anticolinérgica para efectos terapéuticos (p. ej., algunos agentes antiparkinsonianos y antieméticos/antivertiginosos; antiarrítmicos de clase IA). Al inhibir el metabolismo de la acetilcolina, más del neurotransmisor puede estar disponible para competir en los receptores muscarínicos, el sitio de acción de los agentes anticolinérgicos. Por el contrario, los agentes anticolinérgicos pueden anular los ya pequeños beneficios farmacológicos de los inhibidores de la acetilcolinesterasa en el tratamiento de la demencia. Estos agentes también pueden afectar adversamente a los pacientes de edad avanzada en general. Los cambios clínicamente significativos en el estado mental asociados con los agentes anticolinérgicos pueden variar desde deterioro cognitivo leve hasta delirio, y los pacientes con enfermedad de Alzheimer y otras demencias son especialmente sensibles.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

Carvedilol + felodipino

Pueden producirse reducciones aditivas de la frecuencia cardíaca, la conducción cardíaca y la contractilidad cardíaca cuando se utilizan bloqueadores de los canales de calcio de forma concomitante con betabloqueadores, en particular en pacientes con anomalías ventriculares o de la conducción. Si bien esta combinación puede ser útil y eficaz en algunas situaciones, pueden producirse efectos adversos cardiovasculares potencialmente graves, como insuficiencia cardíaca congestiva, hipotensión grave y/o exacerbación de la angina. Los mecanismos propuestos incluyen enlentecimiento aditivo de la conducción AV, reducción de la contractilidad cardíaca secundaria al betabloqueo y disminución de la resistencia vascular periférica secundaria al bloqueo de los canales de calcio. Además, algunos bloqueadores de los canales de calcio pueden inhibir el metabolismo de los betabloqueadores metabolizados por el hígado por el CYP450, lo que produce un aumento de las concentraciones séricas.

Lansoprazol + Levotiroxina

La administración concomitante de inhibidores de la bomba de protones (IBP) puede disminuir la biodisponibilidad oral de la levotiroxina. Los efectos farmacológicos de la levotiroxina pueden verse reducidos. Se sospecha que el mecanismo de interacción es la hipoclorhidria inducida por los IBP que conduce a una absorción reducida de la levotiroxina, ya que la acidez gástrica es un requisito esencial para la absorción de la levotiroxina. Sin embargo, los IBP pantoprazol, omeprazol y lansoprazol no afectaron la absorción de la levotiroxina oral en algunos estudios. No se sabe si esta interacción ocurre con otras preparaciones de hormona tiroidea. Esta interacción puede extenderse a los bloqueadores de ácido competitivos con potasio (PCAB), ya que también causan una potente supresión ácida.

2. Algoritmo de decisión diagnóstica

A. Secuencia temporal		
1. Compatible	(+2)	+2
2. Compatible pero no coherente	(+1)	
3. No hay información	(0)	
4. Incompatible	(-1)	
5. Reacción aparece después del retiro del medicamento	(+2)	

B. Conocimiento previo



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

1. Reacción bien conocida	(+2)	+2
2. Reacción conocida en referencias ocasionales	(+1)	
3. Reacción desconocida	(0)	
4. Existe información 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)	
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 más verosímil	(-3)	
2. Explicación alternativa igual o menos verosímil	(-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)	0
---	------	---

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

H. Gravedad		
i. No serio		1
ii. Serio		
iii. Grave		

Total:		6
---------------	--	---



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

Comentarios: Al realizar el algoritmo de decisión diagnóstica se evidencia que los síntomas notificados por el paciente guardan secuencia temporal con el inicio de la toma del medicamento. Al evaluar la ficha técnica del medicamento Rivastigmina se evidencia que es una reacción bien conocida de este medicamento. Se reporta que los síntomas mejoran al retirar el medicamento. No hay información suficiente sobre el efecto de reexposición al medicamento sospechoso. Si existen explicaciones alternativas, como los medicamentos clopidogrel, Rosuvastatina, oxibutinina y Lansoprazol. Se concluye que la reacción adversa es PROBABLE.

- **Conclusión: RAM Probable**

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