



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Socorro Olmino Melgar

No. De Afiliación: 167084284

Edad: 57 años

Unidad: Unidad Periférica Zona 11

Medicamento: Felodipina

Código Medi-Igss: 2059

Marca del medicamento: Soluciones médicas de C.A.

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: 9417

Notificación: Dolor de cabeza que se ha incrementado día a día desde que continuó tratamiento con el nuevo felodipino.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Hipertensión esencial (primaria) (04/2019)
- ii. Diabetes mellitus insulino dependiente (03/2013)
- iii. Insuficiencia cardiaca, no especificada (11/2023)
- iv. Trastornos de disco cervical
- v. Hiperplasia de la próstata
- vi. Polineuropatía, no especificada
- vii. Dolor abdominal localizado en parte superior
- viii. Dolor pélvico y perineal

b) Tratamientos prescritos:

- i. Felodipina, comprimido de liberación prolongada 5 mg; tomar una tableta al día.
- ii. Carvedilol, tableta 12.5 mg; tomar 1/2 tableta cada 12 horas.
- iii. Irbesartán, tableta 150 mg; 1 tableta al día.
- iv. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una al día.
- v. Canagliflozina hemihidrato, comprimido recubierto 300mg; tomar una al día en ayunas.
- vi. Ofloxacino, tableta o cápsula 400 mg; tomar una cada 12 horas por 10 días.
- vii. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar una cada 8 horas por dolor.
- viii. Insulina humana de acción rápida, solución o suspensión inyectable 100 UI/ml vial 10 ml; 10u antes de cada comida.
- ix. Insulina glargina, solución inyectable 100 u/ml vial 10 ml; 30 UI antes del desayuno.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- x. Alimento a base de proteína de soya, vitaminas y minerales para pacientes diabéticos, polvo. Lata 400 g; preparar como indicado y tomar todos los días.
- xi. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; tomar 1 comprimido antes del desayuno.
- xii. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar 1 comprimido al acostarse.
- xiii. Tioconazol, crema 1%, tubo 30 g; aplicar en zonas afectadas 2 veces al día.
- xiv. Alfuzosina, tableta de liberación prolongada 10 mg; tomar una cada día.
- xv. Vitamina C (ácido ascórbico), tableta masticable o cápsula de 500 mg; tomar una cada día.
- xvi. Dutasterida, tableta o cápsula 0.5 mg; tomar una cada día.
- xvii. Hioscina, tableta o cápsula 10 mg; una cada 12 horas por dolor
- xviii. Ibuprofeno, tableta o cápsula 400 mg; una cada 8 horas por dolor.

c) Evolución

i. **Signos Vitales:** No aplica

ii. **Evaluaciones Clínicas:**

07/03/2025 Enfermedad común: paciente refiere que se sigue sintiendo mal, examen físico normal. No se cuenta con registro de signos vitales. Hematología con 14.74 blancos por lo que indican tratamiento antibiótico para tratar infección urinaria. También agregan canagliflozina.

28/02/2025 Enfermedad común: paciente refiere que se ha sentido mal, con mucho cansancio, se le está adormeciendo la mitad del cuerpo y le dan piquetazos en el corazón. Examen físico normal, presión arterial 118/72 mmHg. Se brinda plan educacional y se indican laboratorios.

27/02/2025 Enfermedad común: paciente no se presentó a la consulta. Presión arterial 174/84 mmHg, pulso 100.

06/02/2025 Medicina Interna: paciente refiere dolor neuropático del cuero cabelludo. Presión arterial 131/69 FC 87 lpm. *Resultado de MAPA 03/09/2024: Hipertensión grado I. No suspendió Irbesartán + felodipino + carvedilol*. Continúa con el mismo tratamiento.

iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 11/05/2023, última prescripción: 06/02/2025



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

iv. Pruebas de laboratorios clínico:

FECHA	RESULTADOS
03/03/2025	COLESTEROL TOTAL 215. HBA1C 15.57%, CREATININA 1.25, TFG 63.51, GLUCOSA POST 449, GLUCOSA PRE 208, TRIGLICERIDOS 186
03/12/2024	GLUCOSA PRE 260 GLUCOSA POST 325, HBA1C 17.46%

Fuente: registro de informe de laboratorio del expediente electrónico.

v. Estudios complementarios relevantes: no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Felodipina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** cefaleas.
- ii. **Carvedilol:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** cefaleas, mareos.
 - b. **Frecuentes:** síncope, presíncope.
- iii. **Sitagliptina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** dolor de cabeza.
- iv. **Pregabalina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** cefaleas, mareos, somnolencia.
 - b. **Frecuentes:** ataxia, coordinación anormal, temblor, disartria, amnesia, alteración de la memoria, alteración de la atención, parestesia, hipoestesia, sedación, alteración del equilibrio, letargo.
- v. **Alfuzosina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** cefaleas, debilidad, cansancio, mareo.
- vi. **Ibuprofeno:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** cefalea, mareo, vértigo, fatiga o somnolencia.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Felodipina + Carvedilol:** Pueden producirse reducciones aditivas de la frecuencia cardíaca, la conducción cardíaca y



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

la contractilidad cardíaca cuando se utilizan bloqueadores de los canales de calcio concomitantemente con betabloqueantes, especialmente en pacientes con anomalías ventriculares o de la conducción. Si bien esta combinación puede ser útil y eficaz en algunas situaciones, pueden presentarse efectos adversos cardiovasculares potencialmente graves, como insuficiencia cardíaca congestiva, hipotensión grave o exacerbación de la angina de pecho.

- ii. **Felodipina + Ácido acetilsalicílico:** Datos limitados indican que algunos inhibidores de la ciclooxigenasa pueden atenuar los efectos antihipertensivos de algunos bloqueadores de los canales de calcio. Cuando se añade un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) al régimen de un paciente que ya toma un bloqueante de los canales de calcio, puede producirse un aumento de la presión arterial.
- iii. **Ácido acetilsalicílico + Irbesartán:** Los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) pueden atenuar los efectos antihipertensivos de los antagonistas del receptor de angiotensina II. El mecanismo propuesto es la inhibición de la síntesis renal de prostaglandinas inducida por los AINE, lo que resulta en una actividad presora sin oposición que produce hipertensión. Además, los AINE pueden causar retención de líquidos, lo que también afecta la presión arterial.
- iv. **Felodipina + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores. Tras iniciar el tratamiento con inhibidores del SGLT-2, pueden presentarse reacciones adversas relacionadas con la depleción de volumen, como hipotensión, mareo postural, hipotensión ortostática, síncope y deshidratación, y el riesgo puede aumentar con el uso concomitante de otros agentes hipotensores.
- v. **Felodipina + Ibuprofeno:** Datos limitados indican que algunos inhibidores de la ciclooxigenasa pueden atenuar los efectos antihipertensivos de algunos bloqueadores de los canales de calcio. Cuando se añade un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) al régimen de un paciente que ya toma un bloqueante de los canales de calcio, puede producirse un aumento de la presión arterial.



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
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+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. LA REACCIÓN NO MEJORA	(-2)	
3. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN NO MEJORA	(+1)	+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 MAS VEROSIMIL	(-3)	-3
2. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSIMIL	(-1)	
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	
4. INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA DESCARTAR LA ALTERNATIVA	(+1)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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:		2

5. **COMENTARIOS:** paciente ha tomado medicamento desde mayo del 2023, no había presentado ningún inconveniente con el medicamento por lo que la secuencia temporal no es coherente. El dolor de cabeza se encuentra reportado en la ficha técnica de Felodipina como una RAM frecuente. En la evolución de fecha 07/03/2025 paciente indica que aún se siente mal. No hay información para poder evaluar efecto de reexposición. Otros de los medicamentos que el paciente usa pueden causar cefalea como la Sitagliptina, carvedilol, Irbesartán, pregabalina y Alfuzosina, además, los síntomas que describe el paciente en la evolución del día 28/02/2025 pueden ser compatibles con un mal manejo de la hipertensión arterial, sumado al hecho de mal control de diabetes mellitus.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

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