



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Coralia Castillo España de Ruiz

No. De Afiliación: 238004451

Edad: 86 años

Unidad: CAMIP 3 Zunil

Medicamento: Felodipina **Código Medi-Igss:** 2059

Marca del medicamento: Mercury Laboratories LTD

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: 23150705

Notificación: Edema periférico, dolor muscular.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Hipertensión esencial (Primaria) (01/2012)
- ii. Trastorno del metabolismo de los carbohidratos, no especificado (01/2015)
- iii. Insuficiencia venosa periférica (crónica) (01/2015)
- iv. Otros trastornos de la glándula lagrimal
- v. Enfermedad del reflujo gastroesofágico
- vi. Asma
- vii. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnios)
- viii. Hipotiroidismo subclínico por deficiencia de yodo
- ix. Síndrome de colon irritable
- x. Queratosis seborreica

b) Tratamientos prescritos:

- i. Felodipina, comprimido de liberación prolongada 5 mg; tomar dos tabletas a las 7 pm.
- ii. Hidroclorotiazida clorhidrato con amilorida, tableta 50 mg + 5 mg; una tableta a las 9 am.
- iii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar dos tabletas a las 7 am.
- iv. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; una tableta antes del desayuno.
- v. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar una gota en ambos ojos tres veces al día.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vi. Nafazolina + feniramina maleato, solución oftálmica 0.025 % + 0.3 %, frasco gotero 15 ml; aplicar una gota cada ojo cada 12 horas por ojo rojo.
- vii. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar una gota cada 12 horas en ambos ojos.
- viii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; una al día por malestar gástrico solo cuando sea necesario.
- ix. Diosmina - hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; una en la noche.
- x. Salbutamol, suspensión en aerosol 90 mcg - 100 mcg por aspersion, envase aspersor 200-250 dosis; una inhalación solo si fuera necesario por crisis.
- xi. Formoterol fumarato, cápsula con polvo para inhalación 12 mcg con dispositivo para inhalación; una cada 12 horas.
- xii. Budesonida, suspensión para inhalación, 200 mcg/inhalación, envase aspersor de 200 dosis; un puff cada 12 horas.
- xiii. Alprazolam, tableta de 0.5 mg; tomar media tableta al día en la noche.
- xiv. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; tomar media tableta en ayunas.
- xv. Simeticona, tableta, tableta masticable o cápsula 80 mg; masticar una tableta al día por sensación de aire o llenura.
- xvi. Benzofenona y sus derivados, crema o loción, factor 40-50, frasco o tubo 60 g - 120 g; aplicar a las 7, 11, 13 horas.
- xvii. Aceite mineral, 500 ml, frasco; usar en piel seca.

c) Evolución

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

07/01/2025 Geriatría: paciente refiere elevaciones de presión arterial. El resultado del MAPA sugiere hipertensión arterial no controlada por lo que por lo que se agrega Felodipina, 10 mg a las 7pm.

19/09/2024 Cirugía: paciente referida por aumento de síntomas venosos en miembros inferiores. Paciente refiere que ha aumentado el dolor en sus piernas, además se han estado hinchando, no reporta pesadez. Aumentan Diosmina-hesperidina a una tableta al día hasta nueva orden, y continuar con medias de compresión.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

09/09/2024 Geriatria: paciente refiere ha presentado variaciones de presiones arterial tiene récord y solo en 160/75 la mantiene a lo largo del día. Paciente quien a pesar de tratamiento antihipertensivo pleno a presentado variación en presión arterial por lo que el día de hoy se solicita mapa de presión arterial según evolución se valora consultar a cardiología, ella utiliza Nifedi Denk 20mg no desea equivalente en la unidad. Además, presenta evaluación con insuficiencia venosa con síntomas de insuficiencia venosa leve de las extremidades inferiores, tales como dolor, sensación de pesadez, tirantez, hormigueo y picor en piernas con varices, se deja Diosmina en días alternos y refiero para evaluar por cirugía.

12/04/2023 Geriatria: paciente indica que consultó con médico particular quien omite Felodipina y deja tratamiento con nifedipina, por lo cual se omite receta de Felodipina.

- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 07/01/2025, ya había tomado en el año 2013, 2021-2022, última prescripción: 07/01/2025
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Felodipina:

- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de la administración:**
 - a. **Muy frecuentes:** edema periférico.
- **Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo:**
 - a. **Raras:** artralgia, mialgia.
- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de la administración:**
 - a. **Muy frecuente:** edema periférico.

ii. Irbesartán:

- **Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo:**
 - a. **Frecuentes:** dolor musculoesquelético.

iii. Nifedipina:

- **Trastornos vasculares:**
 - a. **Frecuentes:** Edema, incluido edema periférico, vasodilatación.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Hidroclorotiazida + Sitagliptina:** La eficacia de la insulina y otros antidiabéticos puede verse disminuida por ciertos fármacos, como los antipsicóticos atípicos, los corticosteroides, los diuréticos, entre otros. Estos fármacos pueden interferir con el control de la glucemia, ya que pueden causar hiperglucemia, intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus de nueva aparición o exacerbación de la diabetes preexistente.
- ii. **Alprazolam + Irbesartán, Hidroclorotiazida y Felodipina:** Muchos agentes psicoterapéuticos y activos sobre el SNC (p. ej., ansiolíticos, sedantes, hipnóticos, antidepresivos, antipsicóticos, opioides, alcohol, relajantes musculares) presentan efectos hipotensores, especialmente al inicio del tratamiento y al aumentar la dosis. La administración concomitante con antihipertensivos y otros agentes hipotensores, en particular vasodilatadores y alfabloqueantes, puede producir efectos aditivos sobre la presión arterial y la ortostasis.

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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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)	
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)	0
---	------	---

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

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

TOTAL:		4
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** paciente quien ya había tomado felodipino anteriormente sin reportar ningún inconveniente, por lo que tiene secuencia temporal compatible pero no coherente. Dentro de la ficha técnica del medicamento se encuentra el edema periférico como una RAM muy frecuente y mialgia como una RAM rara. Dentro de la boleta de notificación de sospecha de RAM indican que la paciente sigue tomando el medicamento y que no ha tenido mejoría. No hay información suficiente para evaluar reexposición. La paciente estuvo tomando Nifedipina por orden de su médico tratante, la cual puede causar edema periférico.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

Además, los síntomas pueden ser causados por insuficiencia venosa periférica como indican las evaluaciones por Cirugía.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible**

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