



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

Análisis de caso

1. Información general

Nombre: Alba Fausta García Cifuentes

No. De afiliación: 201303510669

Edad: 63 años

Unidad: Hospital General de Quetzaltenango

Medicamento: Canaglifozina Hemihidrato 300 mg **Medi-igss:** 10403

Marca del medicamento: PHARMADEL

No. De registro sanitario: PF-65087

No. De lote: OE124

Notificación: falta de efectividad terapéutica. Cuando desayuna le da náuseas después de tomar el medicamento, cuando camina se marea 17/01/2025. El azúcar se sube a 200, dejó de tomar el medicamento, la marca INVOKANA no le causa problemas

2. Evaluación del expediente clínico y pruebas complementarias:

a) Diagnósticos activos:

- i. Diabetes Mellitus insulino dependiente (12/12/2024)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (12/12/2024)
- iii. Gastritis, no especificada (29/03/2017)
- iv. Síndrome seco
- v. Hipergliceridemia pura
- vi. Trastorno menopáusico y perimenopáusico, no especificado
- vii. Retinopatía Diabética
- viii. Insuficiencia venosa

b) Tratamientos prescritos:

- i. Canagliflozina hemihidrato, comprimido recubierto 300mg; tomar 1 al día.
- ii. Vitamina b12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; inyectar 1 ampolla cada semana.
- iii. Atorvastatina, tableta 20 mg; tomar 1 al día.
- iv. Insulina glargina, solución inyectable 100 u/ml vial 10 ml; inyectar 26 ui al día.
- v. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; tomar 1 al día.
- vi. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar 1 al día.
- vii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar 1 al día.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- viii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar 1 al día.
- ix. Ciprofloxacina, solución oftálmica 0.3 %, frasco gotero 5 ml; aplicar una gota cada 4 horas en ambos ojos 3 días.
- x. Diosmina - hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; tomar una tableta al día.
- xi. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar 1 tableta cada 8 horas por dolor.
- xii. Vitamina d (alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar una tableta cada día.
- xiii. Calcio carbonato o citrato, tableta 600 mg de calcio elemental; tomar una tableta cada día.
- xiv. Estrógenos conjugados, crema vaginal 0.625 mg/g, tubo con aplicador 40 g - 45 g; uso indicado.

a. Evolución

i. Signos vitales: no aplica

Fecha de resultado	Glucosa Pre	Glucosa Post	Hemoglobina glicosilada
25/09/2023	161 mg/dl	260 mg/dl	8.80 %
25/03/2023	145 mg/dl	249 mg/dl	7.10 %
04/10/2022	331 mg/dl	xxxxx	11.40%

ii. Evaluaciones clínicas

10/11/2022 Medicina Interna se indica tratamiento con Canaglifozina ya que paciente presento resultados de hemoglobina glicosilada a 11.4%, se aumentan las unidades de insulina glargina y se continua tratamiento con metformina

- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 11/11/2022, ultima prescripción: 18/03/2025
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** no aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

1. Evaluación farmacológica:

a) Reacciones adversas:

i. Canaglifozina

- **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** estreñimiento, sed, Nauseas
- **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Muy frecuentes:** hipoglucemia en combinación con insulina



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- ii. **Atorvastatina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** estreñimiento, flatulencia, dispepsia, náuseas, diarrea.
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Frecuentes:** Hiperglucemia
- iii. **Sitagliptina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Poco frecuente:** estreñimiento
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Frecuente:** Hipoglucemia
- iv. **Insulina glargina**
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Muy frecuentes:** Hipoglucemia
- v. **Pregabalina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** vómitos, náuseas, estreñimiento, diarrea, flatulencia, distensión abdominal, boca seca
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Muy frecuentes:** Hipoglucemia
- vi. **Irbesartán**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** Náuseas y vómitos.
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **No conocida:** Hiperkalemia, hipoglucemia
- vii. **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)
- viii. **Diosmina-hesperidina**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia
- ix. **Dexketoprofeno**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** náuseas, vómitos, diarrea, dispepsia
- x. **Vitamina D (Alfacalcidol)**
 - **Trastornos gastrointestinales**



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

1. **Frecuentes:** dolor y malestar abdominal
- **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Frecuentes:** Hipercalcemia, hiperfosfatemia
- xi. **Calcio carbonato**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Poco frecuentes:** estreñimiento, gases, náusea, dolor abdominal, diarrea.
- xii. **Estrógenos conjugados**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuentes:** Náusea, vómitos, dolor abdominal y anorexia
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición**
 1. **Frecuentes.** Aumento de peso
- xiii. **Vitamina B12**
 - **Trastornos gastrointestinales**
 1. **Frecuencia no conocida:** diarrea leve transitoria
 - **Trastornos del metabolismo**
 1. **Frecuencia no conocida:** hipopotasemia

b) Interacciones farmacológicas:

i. **Canaglifozina + Estrógenos conjugados**

Los estrógenos conjugados pueden interferir con el control de la glucemia y reducir la eficacia de la canaglifozina y otros medicamentos para la diabetes. Controle cuidadosamente sus niveles de azúcar en sangre. Es posible que necesite ajustar la dosis de sus medicamentos para la diabetes durante y después del tratamiento con estrógenos conjugados. Es importante informar a su médico sobre todos los demás medicamentos que esté tomando, incluyendo vitaminas y hierbas medicinales. No deje de tomar ningún medicamento sin consultar primero con su médico.

ii. **Irbesartán + Pregabalina**

La pregabalina se ha asociado con el desarrollo de angioedema, y la coadministración con otros medicamentos que también se sabe que causan angioedema (p. ej., inhibidores de la ECA, antagonistas del receptor de angiotensina II, inhibidores de renina) puede teóricamente aumentar el riesgo. Ha habido informes posteriores a la comercialización de angioedema en pacientes durante el



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

tratamiento inicial y crónico con pregabalina, algunos sin antecedentes de angioedema. Los síntomas específicos incluyeron hinchazón de la cara, boca (lengua, labios y encías) y cuello (garganta y laringe). En algunos casos, el angioedema provocó un compromiso respiratorio potencialmente mortal que requirió tratamiento de emergencia.

iii. **Canaglifozina + Irbesartán**

Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores. La inhibición del cotransportador de glucosa y sodio produce diuresis leve y natriuresis transitoria, lo que resulta en una contracción del volumen intravascular. 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.

iv. **Sitagliptina + Insulina Glargina**

La coadministración de un inhibidor del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) con un secretagogo de insulina (p. ej., sulfonilurea, meglitinida) o insulina puede aumentar el riesgo de hipoglucemia.

v. **Canaglifozina + Insulina glargina**

La coadministración de un inhibidor de la dipeptidil peptidasa-4 con un secretagogo de insulina (p. ej., sulfonilurea, meglitinida) o insulina puede aumentar el riesgo de hipoglucemia.

2. Algoritmo de decisión diagnóstica

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



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

B. Conocimiento previo		
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		



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

Total:

5

Comentarios: la secuencia temporal de la utilización del medicamento Canaglifozina y la aparición de los síntomas es compatible pero no coherente. Al evaluar la ficha técnica de Canaglifozina se evidencia que los efectos secundarios de náusea y mareo reportados por el paciente se encuentran de forma frecuente. se reporta en la hoja de notificación que los síntomas desaparecen al dejar de tomar canaglifozina. No hay información de reexposición al medicamento. En el listado de medicamentos que toma el paciente, se encuentra en las fichas técnicas de varios medicamentos como atorvastatina, pregabalina e Irbesartán, que el mareo y la náusea son síntomas frecuentes, los cuales podrían ser una causa alternativa igual o menos verosímil.

- **Conclusión: RAM Posible**

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