



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Claudia Verónica Santos Melgar

No. De Afiliación: 1686804670509

Edad: 51 años

Unidad: Consultorio Santa Cruz del Quiché

Medicamento: Ceftriaxona **Código Medi-Igss:** 111

Marca del medicamento: Caplin Point

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: 65823106

Notificación: Mareo, parada cardiaca. (13/03/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Hernia ventral sin obstrucción ni gangrena (02/2025)
- ii. Diabetes mellitus no insulino dependiente (09/2024)
- iii. Hipertensión esencial (primaria) (09/2024)
- iv. Lumbago no especificado
- v. Otros trastornos de las venas
- vi. Estados menopáusicos y climatéricos femeninos
- vii. Osteoporosis postmenopáusica, sin fractura patológica

b) Tratamientos prescritos:

- i. **Ceftriaxona, vial de 1 gramo; administrar intravenoso preoperatorio.**
- ii. Hioscina, tableta o cápsula 10mg; 1 diaria.
- iii. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; 1 diaria.
- iv. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; 1 diaria.
- v. Amlodipina, tableta 5 mg; 1 diaria.
- vi. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; 1 diaria.
- vii. Etoricoxib, tableta 60 mg; 1 diaria.
- viii. Diosmina – Hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; 1 diaria.
- ix. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar una tableta cada 24 horas.
- x. Calcio carbonato o citrato, tableta de 600 mg calcio elemental; tomar una tableta cada 24 horas.
- xi. Alendronato sódico, tableta 70 mg; tomar una tableta cada semana, por la mañana.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

c) Evolución

i. Signos Vitales:

Fecha y hora	Presión arterial	Pulso	Saturación
13/03/2025 12:27 pm	149/74	85	-
13/03/2025 14:15	-	70	93%
13/03/2025 Después del bolus 1500cc ssn	130/70	-	-

ii. Evaluaciones Clínicas:

13/03/2025 Emergencia Consultorio Santa Cruz del Quiché: paciente consulta por dolor abdominal por hernia incisional, al examen físico presenta abdomen sin signos de irritación peritoneal, se observa hernia a nivel de cicatriz de hipocondrio derecho, no cambios de coloración. Se ingresa para tratamiento quirúrgico.

13/05/2025 14:10 - 14:15 Encamamiento: El enfermero indica que la paciente presentó un cuadro de confusión luego de administrar el tratamiento antibiótico. A la evaluación paciente estuporosa, diaforética, con signos de pérdida de control de esfínter urinario, no responde a estímulos dolorosos, pupilas mioticas. Signos vitales no se logra documentar presión arterial, frecuencia cardiaca 70, saturación de oxígeno 93%. Se coloca oxígeno con cánula nasal, se administra bolus de solución salina al 0.95 1000 cc. Paciente no mejora estado de conciencia, escala de Glasgow 3 puntos, se procede a proteger vía aérea. Se realiza el procedimiento de intubación, sin embargo, la saturación de la paciente en disminución por lo que se informa al médico anestesista para manejo de la vía aérea. Se logra mejorar saturación de oxígeno, se administra atropina 2 mg IV, hay descenso de la frecuencia cardiaca 19 latidos por minuto, por lo que se inicia RCP, se administra adrenalina 2 mg IV y se monitoria ritmo cardiaco, se obtiene ritmo sinusal luego de 7 minutos de haber iniciado con maniobras, al instante se observa taquicardia ventricular, por lo que se ordena administración de gluconato de calcio, retornando nuevamente a ritmo sinusal. Se realiza un electrocardiograma documentando taquicardia sinusal. Se observa dilatación de pupilas, se coloca un acceso venoso central. Al medir nuevamente la presión arterial no se puede documentar por lo que se utiliza dopamina 200 mg en 250 cc. de solución



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- dextrosa. Presión arterial 60/30 mmHg, se realiza traslado a hospital Regional, paciente en malas condiciones generales.
- iii. **Historial uso de medicamento:** No se encuentra la fecha de prescripción del medicamento porque es de uso intrahospitalario y no está registrado en el expediente electrónico. En la boleta de notificación de sospecha de RAM indica que le colocaron el medicamento el día 13/03/2025, previo al procedimiento quirúrgico.
 - iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
 - v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Ceftriaxona:

- **Trastornos del sistema inmunológico:**
 - a. **Raras:** reacciones anafilácticas o anafilactoides, urticaria, Reacciones Jarisch-Herxheimer.
- **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Raras:** cefalea, mareo, encefalopatía.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. No se evidencia ninguna interacción farmacológica entre Ceftriaxona y los medicamentos que la paciente utiliza.

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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

2. LA REACCIÓN NO MEJORA	(-2)	-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 MAS VEROSIMIL	(-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)	+1

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

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

H. Gravedad		
i. NO SERIO		
ii. SERIO		
iii. GRAVE		3

TOTAL:		5
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** presenta una relación temporal compatible, ya que luego de que fue administrado el medicamento inició con los síntomas reportados. La reacción de anafilaxia se encuentra reportada en la ficha técnica del medicamento como una RAM rara. El medicamento no se volvió a administrar, sin embargo, la condición de la paciente no presentó mejoría.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

La reacción de la paciente se dio inmediatamente después de la administración de la Ceftriaxona, por lo que no se puede considerar ninguna alternativa. La paciente no recobró el estado de conciencia y fue trasladada en malas condiciones al hospital Regional.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible**

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