ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Loida Alicia Castañeda Bojorquez
No. De Afiliación: 201100688898
Edad: 46 años
Unidad: Unidad Periférica Zona 11
Medicamento: Canagliflozina **Código Medi-Igss**: 10403
Marca del medicamento: Pharmadel.
No. De registro sanitario: PF- 65087
No. De lote: 0D864.
Notificación: Aumento de glucosa en sangre.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

i. Diabetes mellitus no insulinodependiente (12/2015)
ii. Hipertensión esencial (primaria) (12/2015)
iii. Otros trastornos de la conjuntiva (03/2024)
iv. Glaucoma primario de ángulo cerrado
v. Presbicia

b) Tratamientos prescritos:

i. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; 1 tableta al dia después de desayuno y 1 tableta después de cena.
ii. Canagliflozina hemihidrato, comprimido recubierto 300mg; 1 tableta al dia antes de desayuno.
iii. Carvedilol, tableta 12.5 mg; 1 tableta al dia.
iv. Candesartán, tableta 32 mg; 1 tableta al dia.
v. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar cada 12 horas.
vi. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar cada 12 horas.

c) Evolución

i. **Signos Vitales**: No aplica
ii. **Evaluaciones Clínicas**: No aplica.
iii. **Historial uso de medicamento**: inicio 08/05/2024, última prescripción: 27/03/2025.

iv. **Pruebas de laboratorios clínico**:

FECHA	RESULTADOS
18/03/2025	Glucosa pre 128, Glucosa post 141 Hemoglobina glicosilada 6.2
26/11/2024	Glucosa pre 123.50, Glucosa post 153.8 Hemoglobina glicosilada 7.4
15/03/2024	Glucosa pre 176, Glucosa post 145 Hemoglobina glicosilada 7.8

Fuente: registro de informes de laboratorio del expediente electrónico.

v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. **Canagliflozina**

- **Trastornos del metabolismo y de la nutrición:**
  a. **Muy frecuentes:** hipoglucemia en combinación con insulina o sulfonilurea.

ii. **Carvedilol**

- **Trastornos del metabolismo y de la nutrición:**
  a. Frecuentes: Incremento de peso, empeoramiento del control de la glucosa en sangre (hiperglucemia o hipoglicemia) en pacientes con diabetes preexistente.

b) Interacciones farmacológicas:

i. **Carvedilol + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los antihipertensivos, incluidos los betabloqueantes. 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 fármacos que pueden reducir la presión arterial.

ii. **Candesartán + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los antihipertensivos, incluidos los betabloqueantes. 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 fármacos que pueden reducir la presión arterial.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A.	**Secuencia temporal**		
1.	COMPATIBLE	(+2)	
2.	COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	
3.	NO HAY INFORMACION	(0)	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)	
3.	REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	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)	
4.	NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN MEJORA	(-2)	
5.	NO HAY INFORMACIÓN	(0)	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:	0

5. COMENTARIOS: No se puede determinar una secuencia temporal, ya que no notificaron síntomas secundarios a una reacción adversa al medicamento sino falta de efectividad del medicamento. No hay información suficiente para determinar falta de efectividad, pero según el registro de laboratorios clínicos se ha visto mejoría en el control del índice glucémico, el último control de hemoglobina glicosilada se encuentra en 6.2%.

- **CONCLUSIÓN: RAM Improbable**

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