



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Lucky Aracely García Cruz.

No. De Afiliación: 201500936149

Edad: 32 años

Unidad: Sala anexa Hospital Nacional Poptún, Petén.

Medicamento: Ofloxacina **Código Medi-Igss:** 57

Marca del medicamento: Lotus Pharma

No. De registro sanitario: PF62990.

No. De lote: GT23510

Notificación: Rash, al terminar de bañarse inicia con leve edema y rash en rostro y en miembros superiores. (12/03/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Historia personal de alergia a otros agentes antibióticos (24/03/2025)
- ii. Otras artritis (01/2025)
- iii. Amenorrea, sin otra especificación (03/2025)

b) Tratamientos prescritos:

- i. Ofloxacina, tableta o cápsula 400 mg; una cada 12 horas por 10 días.
- ii. Etoricoxib, tableta 60 mg; uno cada ida.
- iii. Betametasona fosfato + betametasona acetato, solución inyectable 3 mg + 3 mg vial o ampolla 6 mg/ml; uno cada día.
- iv. Prednisona, tableta de 5 mg; uno cada día.
- v. Metotrexato sódico, tableta 2.5 mg; uno cada día.
- vi. Hidroxicloroquina, sulfato, tableta 400 mg; uno cada día.
- vii. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; uno cada 8 horas.
- viii. Fosfomicina trometamol, granulado para solución oral o polvo oral de 3 g, sobre monodosis o frasco; única dosis.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:**
24/03/2025 Medicina general: paciente refiere que tomó Ofloxacina y le ocasionó rash en el rostro en el quinto día de



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

uso. Ya había tomado fosfomicina y también le causó alergia.
Se envía a consulta con médico alergólogo.

- iii. **Historial uso de medicamento:** única receta 07/03/2025
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Ofloxacina:

- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Poco frecuentes:** prurito y erupción.

ii. Metotrexato:

- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Frecuentes:** erupción eritematosa, alopecia, exantema.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Metotrexato + Ofloxacina:** La coadministración con ciprofloxacino u otras quinolonas puede aumentar las concentraciones plasmáticas de metotrexato. Se recomienda precaución si se deben usar quinolonas con metotrexato. Los autores del informe de caso recomiendan no administrar ciprofloxacino ni antibióticos relacionados con metotrexato en dosis altas. Durante el uso concomitante, se debe monitorizar a los pacientes para detectar alteraciones en los efectos farmacológicos de ambos fármacos y ajustar la(s) dosis según sea necesario.

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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

4. EXISTE INFORMACION 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 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:		5
---------------	--	---



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

5. **COMENTARIOS:** Paciente inició con el medicamento el día 07/03/2025 el cual fue indicado por Infección del tracto urinario, el 12/03/2025 presentó rash en el rostro por lo que tiene una secuencia temporal compatible. En la ficha técnica del medicamento se encuentra prurito y erupción como una RAM poco frecuente. Al momento de retirar el medicamento presenta mejoría. No hubo reexposición. El metrotexato inició en una fecha similar y también puede provocar erupción eritematosa y exantema.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible**

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