



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Abel Enrique Santos Gonzalez

No. De Afiliación: 164142739

Edad: 60 años

Unidad: Centro de Atención Integral de Salud Mental

Medicamento: Escitalopram 10 mg **Código Medi-Igss:** 10508

Marca del medicamento: CAPLIN POINT

No. De registro sanitario: PF-51779

No. De lote: T102E24

Notificación: no produce el efecto para el cual fue indicado el medicamento por lo que se compró de la marca EUROPHARMA que si produce el efecto indicado del medicamento

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Episodio depresivo moderado (03/06/2008)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (07/07/2014)
- iii. Enfermedad del reflujo gastroesofágico (26/02/2019)
- iv. Alteraciones visuales subjetivas
- v. Tinnitus
- vi. Síndrome del colon irritable
- vii. Otros hipotiroidismos
- viii. Otras rinitis alérgicas
- ix. Episodio depresivo moderado
- x. Lumbago no especificado
- xi. Degeneración grasa del hígado, no clasificada en otra parte
- xii. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño
- xiii. Rinofaringitis aguda
- xiv. Síndrome del manguito rotatorio

b) Tratamientos prescritos:

- i. Escitalopram oxalato, tableta de 10 mg; tomar 1 tableta en la mañana.
- ii. Alprazolam, tableta de 0.5 mg; tomar 1 tableta en la noche.
- iii. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5% frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml, uso indicado
- iv. Esomeprazol, tableta o capsula de liberación retardada 20 mg; tomar en ayunas.
- v. Trimetazidina. Tableta de liberación modificada 35 mg; tomar una vez al día



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vi. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar 2 tabletas juntas por la mañana
- vii. Psyllium plántago, polvo para suspensión oral 30-50%, bote de 400-500 mg; uso indicado.
- viii. Bromuro de otilonio, tableta de 40 mg; Uso indicado.
- ix. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mg; tomar ½ tabletas en ayunas
- x. Clorfeniramina maleato, tableta 4 mg; Tomar por alergia
- xi. Melatonina tableta de 5mg tomar antes de dormir
- xii. Paracetamol, tableta de 500 mg; Tomar cada 6 horas por fiebre
- xiii. Vitamina B12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; administrar IM cada 48 horas.
- xiv. Tizanidina, tableta de 4 mg; tomar en la noche.
- xv. Diclofenaco sódico, solución inyectable 75 mg, vial o ampolla 2 ml -3 ml; administrar IM cada 48 horas.
- xvi. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar en la noche.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** no aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** no aplica
- iii. **Historial uso de medicamento:**
 - 1. **Inicio:** 17/06/2011
 - 2. **ultima prescripción:** 21/02/2025
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** no aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Alprazolam

- **Trastornos psiquiátricos**

- a. **Muy frecuentes:** Depresión
- b. **Frecuentes:** Estado confusional, desorientación, libido disminuida, aumento de la libido, ansiedad, insomnio, nerviosismo

ii. Escitalopram

- **Trastornos psiquiátricos**

- a. **Frecuentes:** Ansiedad, inquietud, sueños anormales. Hombres y mujeres: disminución de la libido Mujeres: anorgasmia



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

b) Interacciones farmacológicas:

i. Escitalopram + Alprazolam

Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples fármacos que causan estos efectos, especialmente en pacientes de edad avanzada o debilitados. Pueden aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.

ii. Alprazolam + Melatonina

Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples fármacos que causan estos efectos, especialmente en pacientes de edad avanzada o debilitados. Pueden aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.

iii. Escitalopram + Melatonina

Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples fármacos que causan estos efectos, especialmente en pacientes de edad avanzada o debilitados. Pueden aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.

iv. Tizanidina + Irbesartán

La tizanidina puede potenciar el efecto hipotensor de algunos medicamentos debido a su actividad alfa-2 adrenérgica. Se debe considerar una dosis inicial más baja y un ajuste cauteloso de la dosis al iniciar el tratamiento con tizanidina en pacientes que reciben medicamentos hipotensores.

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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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		



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

TOTAL:	0
---------------	---

5. **COMENTARIOS:** No se puede determinar una secuencia temporal, ya que no notificaron síntomas secundarios a una reacción adversa sino falta de efectividad del medicamento. No hay suficiente información para poder determinar falta de efectividad.

- **CONCLUSIÓN: RAM Improbable**

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