



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Ana Lucrecia Alvarez Alvarez

No. De Afiliación: 253031835

Edad: 71 años

Unidad: Hospital de Antigua Guatemala, Sacatepéquez “La Capitanía”

Medicamento: Canagliflozina

Código Medi-Igss: 10403

Marca del medicamento: Pharmadel

No. De registro sanitario: PF-65087

No. De lote: OE094

Notificación: colon irritable, distensión abdominal, diarrea. (28/02/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Diabetes mellitus no insulínica (09/2013)
- ii. Hipertensión esencial primaria (05/2010)
- iii. Isquemia silenciosa del miocardio (04/2015)
- iv. Enfermedad cardíaca hipertensiva
- v. Mononeuropatía diabética
- vi. Trastorno menopáusico y perimenopáusico, no especificado
- vii. Vaginitis atrófica postmenopáusica
- viii. Gonartrosis (Artrosis de la rodilla derecha)
- ix. Síndrome de Sjögren
- x. Otros hipotiroidismos

b) Tratamientos prescritos:

- i. Canagliflozina hemihidrato, comprimido recubierto 300mg; tomar una tableta cada día.
- ii. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; tomar una tableta cada día.
- iii. Estrógenos conjugados, crema vaginal 0.625 mg/g, tubo con aplicador 40 g - 45 g; aplicar vía vaginal 1 gramo, dos veces por semana.
- iv. Metronidazol + nistatina, óvulos vaginales 500 mg + 100,000 UI; aplicar vía vaginal cada noche, por 10 noches.
- v. Hioscina, tableta o cápsula 10 mg; tomar una cada 8 o 12 horas, por dolor.
- vi. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar 1 tableta al día por dolor.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vii. Colágeno, sulfato de condroitina, sulfato de glucosamina, ácido hialurónico y ácido ascórbico, polvo para solución oral, sobre; tomar 1 sobre diario en 1 vaso de agua después del desayuno por 1 mes.
- viii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- ix. Simvastatina, tableta 20 mg; tomar una tableta al día.
- x. Carvedilol, tableta 12.5 mg; tomar una tableta cada día.
- xi. Candesartán, tableta 32 mg; tomar una tableta cada día.
- xii. Isradipino, cápsula 5 mg; tomar una tableta cada día.
- xiii. Fenitoína sódica, tableta o cápsula 100 mg; tomar una tableta cada día.
- xiv. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar una tableta cada noche.
- xv. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar 1 gota cada 8 horas en cada ojo.
- xvi. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; tomar media tableta cada día.
- xvii. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una tableta cada día.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 22/03/2021, última prescripción: 25/02/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Canagliflozina**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** estreñimiento, sed, náuseas.
- ii. **Dexketoprofeno**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, dispepsia.
- iii. **Irbesartán:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, vómitos.
 - b. **Poco frecuentes:** diarrea, dispepsia/pirosis.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- iv. **Carvedilol:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náusea, diarrea, vómitos, dispepsia, dolor abdominal.
- v. **Fenitoína:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, vómitos, estreñimiento.
- vi. **Pregabalina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** vómitos, náuseas, estreñimiento, diarrea, flatulencia, distensión abdominal, boca seca.
- vii. **Ácido acetilsalicílico:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** dispepsia, dolor gastrointestinal y abdominal, inflamación gastrointestinal, hemorragia del tracto gastrointestinal.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Irbesartán + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores.
- ii. **Carvedilol + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores.
- iii. **Carvedilol + Isradipino:** Pueden producirse reducciones aditivas de la frecuencia cardíaca, la conducción cardíaca y la contractilidad cardíaca cuando se utilizan bloqueadores de los canales de calcio concomitantemente con betabloqueadores, especialmente en pacientes con anomalías ventriculares o de la conducción. Si bien esta combinación puede ser útil y eficaz en algunas situaciones, pueden producirse efectos adversos cardiovasculares potencialmente graves, como insuficiencia cardíaca congestiva, hipotensión grave o exacerbación de la angina de pecho.
- iv. **Canagliflozina + Isradipino:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- v. **Levotiroxina + Canagliflozina:** La eficacia de la insulina y otros antidiabéticos puede verse disminuida por ciertos fármacos, como antipsicóticos atípicos, corticosteroides, diuréticos, hormonas tiroideas, entre otros. Estos fármacos pueden causar hiperglucemia, intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus de nueva aparición o exacerbación de diabetes preexistente.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	+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)	
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
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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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:		3
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** Paciente ha tomado el principio activo desde el año 2021 por lo que tiene secuencia temporal compatible pero no coherente. La reacción de la paciente no se encuentra reportada como RAM en la ficha técnica del medicamento. En la boleta de notificación de sospecha de RAM indica que la reacción mejoró al suspender el medicamento, no hay información sobre la reexposición. Otros de los medicamentos pueden causar los síntomas reportados como el dexketoprofeno, Irbesartán, carvedilol, pregabalina, fenitoína y ácido acetilsalicílico.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

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

- **Comentarios:**

- Paciente polimedicada.
- No se establecen horarios claros que organicen la toma de los medicamentos del paciente.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- Se han considerado interacciones farmacológicas de los medicamentos prescritos.
- La paciente ha tomado el mismo principio activo desde el año 2021 y no había reportado ninguna reacción adversa similar.
- La paciente tiene el diagnóstico activo de síndrome de colon irritable hasta la evaluación del día 25/02/2025.
- Al evaluar la ficha técnica del medicamento, no se encuentran los síntomas descritos por la paciente.
- Los efectos secundarios de los medicamentos son propios del principio activo, no de una marca en específico.

6. RECOMENDACIONES

- Brindar plan educacional a la paciente sobre los efectos secundarios del uso de medicamentos, y la adaptación a los mismos.
- Establecer horarios claros de consumo de cada uno de los medicamentos y recomendaciones especiales.
- Se recomienda que la paciente sea evaluada nuevamente con respecto al diagnóstico de Síndrome de Colon Irritable.
- Si la paciente persiste con molestias gástricas con el medicamento de canagliflozina, se recomienda analizar los excipientes del medicamento entregado a la paciente.

7. OPINIÓN TÉCNICA

a) RAM: Condicional

b) PRM:

i. Uso inadecuado de medicamento:

1) **Uso fuera de indicación:** se le prescribió fenitoína sódica para el diagnóstico de mononeuropatía diabética.

ii. Errores de medicación:

1) **Error del acto de prescripción:** error en el intervalo de dosis del medicamento, no se detalla horarios exactos de toma de medicamentos.

iii. **Interacciones farmacológicas:** se identifican interacciones farmacológicas entre los siguientes medicamentos: Irbesartán + Canagliflozina, Carvedilol + Canagliflozina, Carvedilol + Isradipino, Canagliflozina + Isradipino, Levotiroxina + Canagliflozina.