



# Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

## ANÁLISIS DE CASO

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

**Nombre:** Ana Lucia Ramírez Urbina de Velásquez

**No. De Afiliación:** 259067080

**Edad:** 65 años

**Unidad:** CAMIP 3 Zunil

**Medicamento:** Etoricoxib                      **Código Medi-Igss:** 10586

**Marca del medicamento:** Mercury Laboratories LTD, Schindler

**No. De registro sanitario:** no indica.

**No. De lote:** 24152401

**Notificación:** Hematomas en el brazo (14/03/2025)

### 2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

#### a) Diagnósticos activos:

- i. Otras artritis reumatoides (01/2019)
- ii. Insuficiencia venosa crónica (periférica) (01/2019)
- iii. Otros trastornos especificados de la densidad y de la estructura óseas (05/2024)
- iv. Alergia no especificada (alergia a las Sulfas)
- v. Síndrome de colon irritable
- vi. Dedo en gatillo
- vii. Tos
- viii. Tumor benigno de la piel de la oreja y del conducto auditivo externo
- ix. Estados menopáusicos y climatéricos femeninos
- x. Vaginitis atrófica postmenopáusica
- xi. Osteoporosis postmenopáusica, sin fractura patológica

#### b) Tratamientos prescritos:

- i. Etoricoxib, tableta 60 mg; tomar 1 tablea al día.
- ii. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar 1 tableta al día.
- iii. Diosmina - hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; tomar en días alternos.
- iv. Bromuro de otilonio, tableta 40 mg; tomar 1 tableta.
- v. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar 1 tableta al día.
- vi. Calcio carbonato o citrato, tableta 600 mg de calcio elemental; tomar 1 tablea al día.
- vii. Ácido ibandronico (Ibandronato), tableta 150 mg; tomar 1 tableta al mes.



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

- viii. Estrógenos conjugados, crema vaginal 0.625 mg/g, tubo con aplicador 40 g - 45 g; aplicar 2 cc. intravaginal antes de acostarse día lunes y jueves.

### c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio: 18/08/2023 únicamente tres prescripciones, última prescripción: 12/03/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:**

Fecha	Tiempo de protrombina	INR	Tiempo de tromboplastina	Fibrinógeno
04/11/2024	11 seg	0.97	31.80 seg	387 mg/dl

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

### 3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

#### a) Reacciones adversas:

- i. **Etoricoxib**
  - **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
    - a. **Frecuentes:** equimosis.
- ii. **Ácido acetilsalicílico:**
  - **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
    - a. **Frecuentes:** erupción cutánea, prurito.
  - **Trastornos vasculares:**
    - a. **Poco frecuentes:** hematoma.

#### b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Ácido acetilsalicílico + Etoricoxib:** El uso combinado de ácido acetilsalicílico en dosis bajas o altas con otros antiinflamatorios no esteroideos (AINE) puede aumentar el riesgo de toxicidad gastrointestinal grave, incluyendo inflamación, sangrado, ulceración y perforación.

### 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)	



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

<b>B. Conocimiento previo</b>		
1. REACCIÓN BIEN CONOCIDA	(+2)	+2
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+1)	
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	
4. EXISTE INFORMACION EN CONTRA DE LA RELACIÓN	(-1)	

<b>C. Efecto de retirada del medicamento</b>		
1. LA REACCIÓN MEJORA	(+2)	
2. LA REACCIÓN NO MEJORA	(-2)	
3. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN NO MEJORA	(+1)	+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)	

<b>D. Efecto de reexposición al medicamento sospechoso</b>		
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)	

<b>E. Existencia de causas alternativas</b>		
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)	

<b>F. Factores contribuyentes que favorecen la relación de causalidad</b>		
	(+1)	0

<b>G. Exploraciones complementarias</b>		
	(+1)	0

<b>H. Gravedad</b>		
i. NO SERIO		1
ii. SERIO		
iii. GRAVE		



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

**TOTAL:**

5

- 5. COMENTARIOS:** Paciente quien había tomado anteriormente el medicamento sin presentar ningún tipo de inconveniente, tiene una secuencia temporal compatible porque dos días luego de iniciar el medicamento presentó la reacción. Dentro de la ficha técnica del medicamento se encuentra equimosis como una RAM frecuente. Según indica en la boleta de notificación de sospecha de RAM se suspendió el medicamento, pero el problema continua. No hay información suficiente para evaluar reexposición. La paciente también está medicada con ácido acetilsalicílico, el cual provoca hematomas.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible**

<b>No Clasificada</b>	<b>Falta</b>
<b>Improbable</b>	<b>&lt; 0</b>
<b>Condicional</b>	<b>1 - 3</b>
<b>Posible</b>	<b>4 - 5</b>
<b>Probable</b>	<b>6 - 7</b>
<b>Definida</b>	<b>≥ 8</b>