ANÁLISIS DE CASO

1. **INFORMACIÓN GENERAL**
   Nombre: Augusto Lizardo Arrecis Gramajo
   No. De Afiliación: 2344014350901
   Edad: 80 años
   Unidad: Hospital General de Quetzaltenango
   Medicamento: Ramipril **Código Medi-Igss**: 2003
   Marca del medicamento: Caplin Point
   No. De registro sanitario: PF-42747.
   No. De lote: C017G24.
   Notificación: Rash y prurito en todo el cuerpo. (01/11/2024)

2. **EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**
   a) **Diagnósticos activos:**
      i. Hipertensión esencial (primaria) (08/2015)
      ii. Amiloidosis de la piel (04/2022)
      iii. Insuficiencia renal crónica grado 3b (05/2022)
      iv. Tiña del cuerpo (tinea corporis)
      v. Prurito
      vi. Trastornos de los leucocitos, no especificado
      vii. Trastorno del metabolismo de los esfingolípidos y otros trastornos por almacenamiento de lípidos
      viii. Hipercolesterolemia pura

   b) **Tratamientos prescritos:**
      i. Ramipril, tableta o cápsula 5 mg; una al dia.
      ii. Colestiramina, polvo sobre 4 g; una al dia.
      iii. Atorvastatina, tableta 20 mg; una por las tardes.
      iv. Alopurinol, tableta o cápsula de 300 mg; tomar 1 cada 24 horas.
      v. Furosemida, tableta 40 mg; tomar media tableta cada 24 horas.
      vi. Desloratadina, tableta o cápsula 5 mg; tomar media tableta.

   c) **Evolución**
      i. **Signos Vitales**: No aplica
      ii. **Evaluaciones Clínicas**:
      12/04/2024 Medicina Interna: datos subjetivos: paciente refiere estar asintomático, adecuados niveles de presión arterial tomado de forma ambulatoria, pero indica que desde que toma marca de Ramipril empieza con prurito.

15/06/2023 Enfermedad común/apoyo a dermatología: paciente refiere que persiste con prurito en la región de la espalda. Datos objetivos: paciente presenta resequedad y leve escamosidad en piel, refiere que está más controlada, no se aplica en la espalda porque no se lo puede aplicar. Le recetan desloratadina, oxido de zinc y calamina y aceite mineral.

iii. **Historial uso de medicamento**: inicio 03/08/2015, última prescripción: 14/03/2025
iv. **Pruebas de laboratorios clínico**: No aplica
v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. **Ramipril:**
- **Trastornos de piel y del tejido subcutáneo:**
  - **a. Frecuentes:** exantema en particular maculo-papular.
  - **b. Poco frecuentes:** angioedema, prurito, hiperhidrosis.

ii. **Atorvastatina:**
- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
  - **a. Poco frecuente:** urticaria, erupción cutánea, prurito, alopecia.

iii. **Alopurinol:**
- **Trastornos de piel y del tejido subcutáneo:**
  - **a. Frecuentes:** erupción cutánea (rash).

iv. **Furosemida:**
- **Trastornos de piel y del tejido subcutáneo:**
  - **a. Poco frecuentes:** prurito, urticaria, erupciones, dermatitis bullosa, eritema multiforme, penfigoide, dermatitis exfoliativa, púrpura, reacción de fotosensibilidad.

b) Interacciones farmacológicas:

i. **Alopurinol + Ramipril:** vigilancia de cerca. La coadministración de alopurinol con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) se ha asociado con un riesgo de reacciones de hipersensibilidad graves, neutropenia, agranulocitosis e infecciones graves. Se recomienda precaución si se prescribe alopurinol en combinación con un inhibidor de la ECA, especialmente en ancianos y pacientes con insuficiencia renal. Se recomienda la monitorización periódica del recuento de glóbulos blancos.

Se debe aconsejar a los pacientes que suspendan inmediatamente estos medicamentos y busquen atención médica si presentan disnea; constricción de garganta; hinchazón de cara, labios o lengua; urticaria; erupción cutánea; fiebre; artralgia; o mialgia. Los pacientes también deben contactar a su médico si notan signos de infección o experimentan fiebre, escalofríos, dolor de garganta, letargo, dolores corporales u otros síntomas similares a los de la gripe.

ii. **Furosemida + Ramipril:** Aunque se combinan con frecuencia en la práctica clínica, los diuréticos y los inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA) pueden tener efectos aditivos. La coadministración aumenta la probabilidad de hipotensión e hipovolemia que la administración de cualquiera de los fármacos por separado.

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)	+1
3.	REACCIÓN DESCONOCIDA	(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)	+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)	+3
2.	NEGATIVA: NO APARECE LA REACCIÓN	(-1)	
3.	NO HAY REEXPOSICIÓN O INFORMACIÓN INSUFICIENTE	(0)	
4.	REACCIÓN MORTAL O IRREVERSIBLE	(0)	
5.	REACCIÓN PREVIA SIMILAR	(+1)	

E.	**Existencia de causas alternativas**		
1.	EXPLICACIÓN ALTERNATIVA MAS VEROSIMIL	(-3)	-3
2.	EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSIMIL	(-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:	4

5. **COMENTARIOS:** Paciente quien inició con el medicamento hace 10 años, por lo que la secuencia temporal es compatible pero no coherente. En la ficha técnica del medicamento, el prurito aparece como una RAM poco frecuente del Ramipril. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM el paciente suspendió el medicamento, pero lo volvió a tomar presentando nuevamente el mismo inconveniente. Paciente ha tenido el diagnóstico de prurito desde hace más de 2 años, además fue diagnosticado con Amiloidosis de piel y según las últimas recetas no le han prescrito tratamiento tópico. El alopurinol también puede causar erupción cutánea de manera frecuente.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible**

No Clasificada	**Falta**
Improbable	**< 0**

Condicional	**1 - 3**
Posible	**4 - 5**
Probable	**6 - 7**
Definida	**≥ 8**