



# Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

## ANÁLISIS DE CASO

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

**Nombre:** Angel Fernando Estrada

**No. De Afiliación:** 200800107628

**Edad:** 32 años

**Unidad:** Unidad Periférica zona 11

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

**Marca del medicamento:** Medicamentos de calidad.

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

**No. De lote:** MC3BE2301.

**Notificación:** Agotado, fatigado, ardor de garganta. (11/03/2025)

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

#### a) Diagnósticos activos:

- i. Infección bacteriana no especificada (10/03/2025)
- ii. Enfermedad del reflujo gastroesofágico (08/2021)
- iii. Trastornos de la articulación temporomaxilar (01/2025)
- iv. Otras gastritis agudas
- v. Cervicalgia
- vi. Dispepsia
- vii. Faringitis crónica
- viii. Hipertrofia de las amígdalas
- ix. Tos

#### b) Tratamientos prescritos:

- i. Ofloxacina, tableta o cápsula 400 mg; tomar 1 tableta cada 12 horas por 10 días.
- ii. Orfenadrina, tableta o cápsula 100 mg; tomar una cada noche antes de dormir.
- iii. Ibuprofeno, tableta o cápsula 400 mg; tomar una cada 8 horas por dolor.
- iv. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar 1 tableta 30 minutos antes del desayuno.
- v. Tizanidina, tableta de 4 mg; tomar 1 tableta diaria por las noches.
- vi. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar 1 tableta diaria por dolor.
- vii. Sucralfato, suspensión 1 g/5 ml frasco 200 ml -240 ml; 1 cucharada cada 12 horas por reflujo o dolor epigástrico.



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

### c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:**

Fecha	Especialidad	Diagnóstico	Tratamiento
23/03/2024	Enfermedad común	Infección por Helicobacter pylori	<a href="#">Claritromicina</a> <a href="#">Amoxicilina</a> <a href="#">Metronidazol</a> Lansoprazol
01/08/2024	Emergencia medicina general	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	<a href="#">Dicloxacilina</a>
16/09/2024	Emergencia medicina general	Rinofaringitis aguda	<a href="#">Amoxicilina+ ácido clavulánico</a> Ibuprofeno Clorfeniramina
20/09/2024	Enfermedad común	Laringofaringitis aguda	Acetilcisteína
24/09/2024	Enfermedad común	Laringofaringitis aguda	Ibuprofeno Acetilcisteína
04/10/2024	Enfermedad común	Faringitis crónica	<a href="#">Amoxicilina+ ácido clavulánico</a> Clorfeniramina
14/10/2024	Emergencia medicina general	Rinofaringitis aguda	Desloratadina Paracetamol Ibuprofeno Ambroxol
15/10/2024	Enfermedad común	Tos crónica	Dipropionato de beclometasona Clorfeniramina
22/10/2024	Enfermedad común	Bronquitis aguda	<a href="#">Cefixima</a> Prednisona Salbutamol Clorfeniramina Ambroxol Acetilcisteína
28/10/2024	Enfermedad común	Faringitis crónica	Prednisona Diclofenaco Ebastina
30/10/2024	Medicina interna	Proceso infeccioso pulmonar de origen primario alérgico	Budesonida Ebastina Prednisona
29/11/2024	Enfermedad común	Tos crónica	Salbutamol Formoterol Clorfeniramina Budesonida Ebastina
30/11/2024	Emergencia enfermedad común	Gastroenteritis origen infeccioso	<a href="#">Trimetoprim con sulfametoxazol</a> Metoclopramida Hioscina



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

02/12/2024	Emergencia medicina general	Tos crónica Enfermedad de reflujo gastroesofágico	Ibuprofeno Lansoprazol Bromoprida Prednisona
09/12/2024	Emergencia medicina general	Otitis media aguda	<a href="#">Claritromicina</a> <a href="#">Ciprofloxacina ótica</a> Paracetamol
11/12/2024	Neumología Tb	Otras rinitis alérgicas	Budesonida nasal Ebastina Budesonida Formoterol
17/12/2024	Emergencia medicina general	Otitis media, no especificada	<a href="#">Claritromicina</a> Ibuprofeno
01/01/2025	Emergencia medicina general	Otitis media no supurativa	<a href="#">Amoxicilina + ácido clavulánico</a> Desloratadina Ibuprofeno
09/01/2025	Emergencia medicina general	Otitis externa	Desloratadina Prednisona
13/01/2025	Emergencia medicina general	Otitis externa	<a href="#">Ciprofloxacina ótica</a>
19/01/2025	Emergencia enfermedad común	Infección aguda de las vías respiratorias superiores	Desloratadina Ibuprofeno
20/01/2025	Emergencia enfermedad común	Otitis media, no especificada	<a href="#">Ciprofloxacina ótica</a>
29/01/2025	Emergencia medicina general	Otalgia (ORL indica malformación en ATM)	Dimenhidrinato Desloratadina Dexketoprofeno
03/02/2025	Emergencia medicina general	Enfermedad de reflujo gastroesofágico Hipertrofia de las amígdalas	Lansoprazol Hidróxido de aluminio y magnesio Sucralfato Desloratadina
09/02/2025	Emergencia enfermedad común	Faringitis aguda Disfonía	Desloratadina Vitamina C Ibuprofeno
17/02/2025	Gastroenterología	Gastritis a estudio Enfermedad del reflujo gastroesofágico	Metoclopramida Lansoprazol
02/03/2025	Emergencia enfermedad común	Faringitis aguda Rinofaringitis	Desloratadina Prednisona Vitamina C Budesonida
09/03/2025	Emergencia enfermedad común	Otras enfermedades virales	Paracetamol Clorfeniramina
10/03/2025	Enfermedad común	Infección bacteriana, no especificada	<a href="#">Ofloxacina</a> Paracetamol



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

12/03/2025	Emergencia medicina general	Reconsulta	Omitir antibiótico
16/03/2025	Emergencia enfermedad común	Enfermedad del reflujo gastroesofágico	Sucralfato
18/03/2025	Emergencia enfermedad común	Balanitis	<a href="#">Doxiciclina</a> Ibuprofeno Hidrocortisona
23/03/2025	Emergencia medicina general	Faringitis aguda	Desloratadina Paracetamol
30/03/2025	Emergencia medicina general	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	<a href="#">Dicloxacilina</a> Dexketoprofeno
02/04/2025	Enfermedad común	Otras rinitis alérgicas	Vitamina C Formoterol Budesonida Budesonida nasal Ebastina
06/04/2025	Emergencia medicina general	Laringitis aguda	Desloratadina Paracetamol Ibuprofeno
07/04/2025	Enfermedad común	Laringitis y traqueítis agudas	<a href="#">Amoxicilina + ácido clavulánico</a> Desloratadina Prednisona Ibuprofeno Paracetamol
23/04/2025	Enfermedad común	Diarrea funcional	Suero oral Lactobacillus
27/04/2025	Emergencia medicina general	Otras colitis y gastroenteritis no infecciosas	<a href="#">Metronidazol</a> Loperamida Dimenhidrinato Hioscina
29/04/2025	Emergencia medicina general	Dolor abdominal localizado en la parte superior	Lansoprazol Sucralfato Hioscina

Fuente: información obtenida del expediente clínico digital

- iii. **Historial uso de medicamento:** única prescripción: 10/03/2025
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:**
  - 30/10/2024** Rayos X de tórax no infiltrados.
  - 11/11/2024** Cultivo de garganta negativo.
  - 05/12/2024** Quantiferón positivo
  - 11/12/2024** BK negativo, sin síntomas B. No signos clínicos ni radiológicos sugerentes de TB pulmonar.
  - 02/04/2025** RNM de cuello: cambios degenerativos iniciales de columna cervical, degeneraciones discales. Cita en ORL: paciente con rinitis alérgica sin complicaciones asociada a



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

cornetes hipertróficos, obstructivos + desviación septal derecha no obstructiva las cuales no afectan respiración nasal, así como quiste de retención maxilar derecho crónico el cual, por tamaño y localización, no ameritan tratamiento quirúrgico, manejo de crisis por médico tratante; de persistir sintomatología favor consulta con alergólogo para realizar pruebas de alergia y manejo especializado.

### 3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

#### a) Reacciones adversas:

- i. **Ofloxacina:**
  - **Trastornos respiratorios, torácicos y mediastínicos:**
    - a. **Poco frecuentes:** tos, nasofaringitis.
  - **Trastornos gastrointestinales:**
    - a. **Poco frecuentes:** dolor abdominal, náuseas, vómitos.
- ii. **Ibuprofeno:**
  - **Trastornos gastrointestinales:**
    - a. **Muy frecuentes:** dispepsia, diarrea.
    - b. **Frecuentes:** Náuseas, vómitos, dolor abdominal.
  - **Trastornos sistema nervioso central:**
    - a. **Frecuentes:** fatiga o somnolencia, cefalea, mareo, vértigo.
- iii. **Lansoprazol:**
  - **Trastornos gastrointestinales:**
    - a. **Frecuentes:** náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o de garganta, pólipos de las glándulas fúndicas (benignos).
  - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
    - a. **Frecuentes:** fatiga.
- iv. **Tizanidina:**
  - **Trastornos gastrointestinales:**
    - a. **Muy frecuentes:** alteraciones gastrointestinales, sequedad de boca.
    - b. **Frecuentes:** náuseas.
  - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
    - a. **Muy frecuentes:** fatiga.



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

v. **Dexketoprofeno:**

• **Trastornos gastrointestinales:**

a. **Frecuentes:** náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, dispepsia.

b) **Interacciones farmacológicas:**

- i. **Ibuprofeno + Ofloxacino:** La coadministración con antiinflamatorios no esteroideos (AINE) puede potenciar el riesgo de toxicidad del sistema nervioso central, a veces asociada con el uso de fluoroquinolonas. Se recomienda el monitoreo clínico para detectar signos de estimulación del SNC, como temblores, movimientos musculares involuntarios, alucinaciones o convulsiones, si se prescriben fluoroquinolonas en combinación con AINE.
- ii. **Sucralfato + Ofloxacino:** Las preparaciones orales que contienen magnesio, aluminio o calcio pueden disminuir significativamente la absorción gastrointestinal de los antibióticos quinolónicos. La absorción también puede verse reducida por el sucralfato, que contiene aluminio, así como otros cationes polivalentes como el hierro y el zinc. Cuando no se pueda evitar la coadministración, los antibióticos quinolónicos deben administrarse de 2 a 4 horas antes o de 4 a 6 horas después de los productos que contienen cationes polivalentes para minimizar la posibilidad de interacción.
- iii. **Sucralfato + Lansoprazol:** a coadministración con sucralfato puede retrasar la absorción y reducir la biodisponibilidad de lansoprazol hasta en un 30 %. Algunos expertos recomiendan administrar lansoprazol al menos una hora antes o después de la administración de sucralfato.

### 4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

<b>A. Secuencia temporal</b>		
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>B. Conocimiento previo</b>		
1. REACCIÓN BIEN CONOCIDA	(+2)	



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+1)	+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)	-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)	

<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		

<b>TOTAL:</b>		1
---------------	--	---



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

5. **COMENTARIOS:** paciente presenta una secuencia temporal compatible, dentro de la ficha técnica del medicamento se encuentran reacciones como tos y nasofaringitis como RAM poco frecuentes, no se encontró ningún dato relacionado a cansancio o decaimiento. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM el problema continuó a pesar de haber omitido el medicamento, no hubo reexposición. El paciente tiene antecedente de enfermedad de reflujo gastroesofágico y faringoamigdalitis crónica que no tienen un adecuado control, lo cual podría explicar los síntomas del paciente.
- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

<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>