]	FORM	ATO	CIOM
ԵՐԻ ∪ԵՆԵ ՄԵ ԵՐ	OSPECHA DE RI	racció	ጎ ህ ላጉ	VEDC	A																		
KEFORTE DE S	OSFECHA DE KI	LACCIO	JN AD	V EKS.	A						T	T			T	T				T			T
]	I. INFO	RMAC	CIÓN I)E L	A RI	EAC	CIO	ÓN	A	OVE	RS	A										
1. INICIALES DEL PACIENTE	1a. PAÍS		FECHA ACIMIEN		2a. I	2a. EDAD		3. SEXO			4-6 INICIO DE LA REACCIÓ					CIÓN	N 8-12 VERIFIQUE TODO LO QUE CORRESPONDA CON LA REACCIÓN						
CNGM	GT	Día 31		Mes Año 10 1973		51 ños	F			Día			Mes		Año Unk								
7+13 DESCRIBA LA(S) RE. 1) Ha tenído varias o 2) Omisión intenciona Desconocido Este caso espontáneo de Acceso Comercial " medicamento Iltuxam 2 años) para la indicac 1- Paciente indica qu medicamento y otras d 2- Paciente indica o	peraciones (MedDRA da de dosis (MedDRA fue recibido el 26 ASOFARMA TE CUIDA" 0 mg + 5 mg comprin- ción Presión alta, o e ha tenido como 4 durante el consumo o	LLT: In A LLT: O de mayo de un p midos re continúa operaci del medi	tervence misión de 202 aciente cubiert con el ones (r	ción qui intenc: 25 por r e de 51 cos a un medica no indica	irúrg ionad medio años na do ament	de u de s sis e o. ales)	n co exo n ay	rreceirements as a	100 o e: enings (:	lec no rep	trón: en t: orta	ico rata com	.0) del mie o d del	Pronto	gr co: e h	ama n el ace 3		CA UI DI IN SI O	AUS NA ISCA NCA IGN PEI MEN	SA (O HOS APAC IFIC RSIS	PRO PITAL CIDAL CIDAD CATIV CTENT	LONG LIZA O O A EE	CIÓN
 2- Paciente indica que por decisión propia dejó un tiempo de consumir el medicamento por la operación tuvo ya que consumía muchos medicamentos. 3- Paciente indica que mientras no consumió el medicamento su presión volvió a subir. 													[†] □ANOMALÍA CONGÉNITA □OTRA CONDICIÓN MÉDICA IMPORTANTE										
	II. IN	IFORM	ACIÓ	N DEL	МЕ	DIC	AMI	EN.	ГО	SC	SPI	ECI	Ю	so									
14. MEDICAMENTO SOSPECHOSO (incluir nombre genérico) 1) Iltuxam 20 MG en 5 MG (28 Tabletas) (OLMESARTAN + AMLODIPINA) Comprimido, recubierto - Dosis no modificada												A E	20. LA REACCIÓN, ¿CEDIÓ AL SUSPENDER EL MEDICAMENTO? □SI □NO □NA										
15. DOSIS DIARIA 1) 1 pastilla en ayu		16. VÍA(S) DE ADMINIS 1) Oral					.CIÓN									21. LA REACCIÓN, ¿REAPARECIÓ AL INTRODUCIR DE NUEVO AL MEDICAMENTO?							
17. INDICACIÓN(ES) 1) Presión alta (MedD	RA LLT: Presión ar	terial a	lta - 1	.0003168	8 (v2	8.0))												ı [
18. FECHAS DE TRATAM 1) Desde: UNK Hasta:		19. DURACION DEL TRATAMIENTO 1) CONTINUA																					
	III. TRATAMIE	NTO(S)	CONC	COMIT	ΓΑΝΊ	ΓE(S) Y	AN'	TE	CE	DE	NTE	ES I	REI	Æ	VAN	ITI	ES					
22. TRATAMIENTO(S) CO	ONCOMITANTE(S) Y F	ECHAS I	DE ADM	INISTRA	ACIÓN	l (exclu	ıir aq	uello	os us	sado	s par	a tra	tar l	a rea	cci	ón)							
23. OTROS ANTECEDENT No informado	TES RELEVANTES (ej.	otros diag	gnósticos	, alergias	, emba	arazo c	on fe	cha d	de úl	ltim	a mer	stru	ació	n, etc	:)								
		IV.	INFO	RMA(CIÓN	l DE	L FA	ABF	RIC	CAI	NTE												
24a. NOMBRE Y DIRECCIÓ Asofarma Centroaméric 13 Calle 3-40 Zona 10				26-26a. NOMBRE Y DIRECCIO Guatemala							CION	N DEL NOTIFICADOR											
	FROL DI 71-2025			ANTI	E	Ī																	
24c. FECHA DE RECEPCI POR EL FABRICANTE 27/05/2025	IÓN	24d. FUEN □ESTUE □LITER □PROFF □AUTO)																				
FECHA DE ESTE REPORTI 03/06/2025 17:12																							

Información sobre la reacción (cont.)

No.

Fecha de inicio

Reacción Ha tenído varias operaciones (MedDRA LLT: Intervención quirúrgica - 10048451

(v28.0)) UNK

Fecha de término UNK
Seriedad No serio
Resultado Desconocido
Continúa Desconocido

No.

Reacción Omisión intencionada de dosis (MedDRA LLT: Omisión intencionada de dosis -

10079221 (v28.0))

Fecha de inicio UNK
Fecha de término UNK
Seriedad No serio
Resultado Desconocido
Continúa Desconocido

7 + 13 DESCRIBA LA(S) REACCIÓN(ES) (incluye test relevantes/datos de laboratorio) (cont.)

Este caso espontáneo fue recibido el 26 de mayo de 2025 por medio de un correo electrónico del Programa de Acceso Comercial "ASOFARMA TE CUIDA" de un paciente de 51 años de sexo femenino en tratamiento con el medicamento Iltuxam 20 mg + 5 mg comprimidos recubiertos a una dosis en ayunas (reporta como desde hace 3 años) para la indicación Presión alta, continúa con el medicamento.

1- Paciente indica que ha tenido como 4 operaciones (no indica cuales), unas antes del uso del medicamento y otras durante el consumo del medicamento.

2- Paciente indica que por decisión propia dejó un tiempo de consumir el medicamento por la operación que tuvo ya que consumía muchos medicamentos.

3- Paciente indica que mientras no consumió el medicamento su presión volvió a subir.

En el documento fuente no refiere lote y fecha de vencimiento del medicamento. La fecha de inicio de tratamiento y la fecha de inicio de evento adverso/situación especial, se deja descrita como lo describe la narrativa del documento fuente. Categoría del notificante: Paciente/Consumidor.

El análisis de causalidad es realizado por Farmacovigilancia de Asofarma Centroamérica y Caribe con los datos recibidos del documento fuente. El notificador no provee la relación causal entre el/los eventos adversos y el/los medicamentos.

La paciente acepta que se le contacte para futuros seguimientos.

Análisis de causalidad

Ha tenído varias operaciones / Iltuxam 20 MG en 5 MG (28 Tabletas) Esperabilidad: No esperado Fuente Método Resultado

Asofarma Centroamérica y Caribe Escala de Probabilidad de Naranjo Posible

Omisión intencionada de dosis / Iltuxam 20 MG en 5 MG (28 Tabletas) Esperabilidad: No aplica Fuente Método Resultado

Asofarma Centroamérica y Caribe No aplica.

14. MEDICAMENTO SOSPECHOSO (incluir nombre genérico) (cont.)

No.

Nombre Iltuxam 20 MG en 5 MG (28 Tabletas) (OLMESARTAN + AMLODIPINA)

Presentación ILTUXAM 20 MG en 5 MG x 14 CMR x 2 BLT

Formulación Comprimido, recubierto

Lote / Vencimiento

Dosis diaria 1) 1 pastilla en ayunas. /

Vía de administración 1) Oral

Fechas del tratamiento 1) Desde: UNK Hasta: UNK

Duración 1) CONTINUA

Indicaciones 1) Presión alta (MedDRA LLT: Presión arterial alta - 10003168 (v28.0))

Acción tomada Dosis no modificada

22. TRATAMIENTO(S) CONCOMITANTE(S) Y FECHAS DE ADMINISTRACIÓN (excluir aquellos usados para

tratar la reacción) (cont.)

23. OTROS ANTECEDENTES RELEVANTES (ej. otros diagnósticos, alergias, embarazo con fecha de última menstruación, etc) (cont.)

No informado