



# Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

## ANÁLISIS DE CASO

### 1. INFORMACIÓN GENERAL

**Nombre:** Julia Amaya Chavarría Girón

**No. De Afiliación:** 258058650

**Edad:** 66 años

**Unidad:** Consultorio Salamá, Baja Verapaz.

**Medicamento:** Clopidogrel

**Código Medi-Igss:** 185

**Marca del medicamento:** Plavix, Sanofi.

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

**No. De lote:** EA6543.

**Notificación:** Petequias generalizadas.

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

#### a) Diagnósticos activos:

- i. Insuficiencia venosa crónica (periférica) (06/2015)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (06/2015)
- iii. Hiperlipidemia mixta (12/2018)
- iv. Otras gastritis
- v. Gonartrosis a estudio
- vi. Estados menopáusicos y climatéricos femeninos
- vii. Osteopatías y enfermedades clasificadas en otra parte

#### b) Tratamientos prescritos:

- i. Clopidogrel, tableta 75 mg; 1 capsula cada día.
- ii. Hidroclorotiazida clorhidrato con amilorida, tableta 50 mg + 5 mg; tomar media tableta al día a las 6 am.
- iii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar una tableta al día.
- iv. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una tableta al día.
- v. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar una tableta al día.
- vi. Hidróxido de aluminio y magnesio, suspensión 185 mg - 200 mg/5 ml frasco 360 ml; tomar 10 cc después de cada comida y antes de acostarse.
- vii. Diosmina - hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; tomar una tableta al día
- viii. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; tomar una tableta al día por la noche.
- ix. Estrógenos conjugados, crema vaginal 0.625 mg/g, tubo con aplicador 40 g - 45 g; uso dos veces a la semana.



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

- x. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar una tableta al día.
- xi. Calcio carbonato o citrato, tableta 600 mg de calcio elemental; tomar una al día.

### c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 15/04/2024, última prescripción: 19/12/2024.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

### 3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

#### a) Reacciones adversas:

##### i. Clopidogrel:

- **Trastornos vasculares:**
  - a. **Frecuentes:** hematoma.
- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
  - a. **Frecuentes:** hematomas.
  - b. **Poco frecuentes:** erupción, prurito, hemorragia cutánea (púrpura)

#### b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Lansoprazol + Clopidogrel:** Según la ficha técnica del lansoprazol, no es necesario ajustar la dosis de clopidogrel cuando se administra con una dosis aprobada de lansoprazol. Sin embargo, puede ser recomendable monitorizar estrechamente la eficacia terapéutica del clopidogrel durante el tratamiento concomitante. Si se sospecha una interacción, se puede sustituir por un antagonista del receptor H<sub>2</sub>.
- ii. **Amilorida + Irbesartán:** El uso concomitante de antagonistas de los receptores de angiotensina II (ARA II) y diuréticos ahorradores de potasio puede aumentar el riesgo de hiperpotasemia. La inhibición de la angiotensina II produce una disminución de la secreción de aldosterona, lo que puede provocar aumentos del potasio sérico que pueden ser aditivos a los inducidos por los diuréticos ahorradores de potasio. Puede producirse hiperpotasemia potencialmente mortal, especialmente cuando la combinación se utiliza en pacientes con factores de riesgo como insuficiencia renal, diabetes, edad avanzada, insuficiencia cardíaca grave o en agravamiento, deshidratación y uso concomitante de otros



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

- agentes que bloquean el sistema renina-angiotensina-aldosterona o que aumentan los niveles séricos de potasio.
- iii. **Clopidogrel + Fenofibrato:** La administración concomitante con inhibidores del CYP450 2C19 puede reducir la eficacia del clopidogrel, cuyo efecto antiplaquetario depende en parte de la bioactivación de la isoenzima a un metabolito farmacológicamente activo.

### 4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

<b>A. Secuencia temporal</b>		
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>B. Conocimiento previo</b>		
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)	

<b>C. Efecto de retirada del medicamento</b>		
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)	

<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)	



## Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud  
Dirección Terapéutica Central

<b>E. Existencia de causas alternativas</b>		
1. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA MAS VEROSIMIL	(-3)	
2. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSIMIL	(-1)	
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	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>		5
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** Paciente con secuencia temporal compatible pero no coherente. En la ficha técnica del medicamento no se encuentra que cause petequias como tal, pero produce hemorragia cutánea como RAM poco frecuente. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM, la reacción mejoró al suspender el medicamento y no hubo reexposición. No hay información para una explicación alternativa.

- CONCLUSIÓN: RAM Posible.**

<b>No Clasificada</b>	<b>Falta</b>
<b>Improbable</b>	<b>&lt; 0</b>
<b>Condiciona</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>