



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Olga Miriam Estrada Moya

No. De Afiliación: 245026554

Edad: 79 años

Unidad: CAMIP 3 Zunil

Medicamento: Canagliflozina

Código Medi-Igss: 10403

Marca del medicamento: Pharmadel.

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: OE094.

Notificación: somnolencia, confusión.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Diabetes mellitus insulino dependiente (11/2015)
- ii. Otros infartos cerebrales (11/2015)
- iii. Gastritis, no especificada (01/2016)
- iv. Síndrome de colon irritable
- v. Otros hipotiroidismos
- vi. Osteoporosis sin fractura patológica
- vii. Trastorno mixto de ansiedad y depresión
- viii. Cefalea
- ix. Otros vértigos periféricos
- x. Lumbago no especificado
- xi. Otras rinitis alérgicas
- xii. Trastornos del aparato lagrimal
- xiii. Cervicalgia
- xiv. Otra hiperlipidemia

b) Tratamientos prescritos:

- i. Canagliflozina hemihidrato, comprimido recubierto 300mg; una antes de desayuno.
- ii. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; una después de desayuno.
- iii. Tizanidina, tableta de 4 mg; una en la noche por dolor solo cuando sea necesario.
- iv. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; una a las 5 pm con dos vasos de agua pura y hacer ejercicio pro 30 minutos.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- v. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar una gota en ambos ojos tres veces al día.
- vi. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar una gota en ambos ojos tres veces al día.
- vii. Esomeprazol, tableta o capsula de liberación retardada 20 mg; una al día por malestar gástrico solo cuando sea necesario.
- viii. Simeticona, tableta, tableta masticable o cápsula 80 mg; masticar una tableta al día por sensación de aire o llenura.
- ix. Sucralfato, suspensión 1 g/5 ml frasco 200 ml -240 ml; tomar una cucharada 30 minutos antes de almuerzo y cena.
- x. Oximetazolina clorhidrato, solución nasal 0.05 %, frasco gotero 10-15 ml; aplicar una gota en cada fosa nasal solo cuando sea realmente necesario.
- xi. Desloratadina, jarabe o solución oral 2.5 mg/ 5 ml frasco 120 ml; una cucharada al día por alergia solo cuando sea necesario.
- xii. Paracetamol (acetaminofén), tableta 500 mg; una al día por dolor solo cuando sea necesario.
- xiii. Trimetazidina, tableta de liberación modificada 35 mg; una a las 6 pm por mareos.
- xiv. Ergotamina en asociación, tableta 1 mg; una al día por dolor de cabeza solo cuando sea necesario.
- xv. Alprazolam, tableta de 0.5 mg; tomar media tableta en la noche.
- xvi. Escitalopram oxalato, tableta de 10 mg; una en la noche.
- xvii. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; una al día.
- xviii. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; tomar media de lunes a viernes y una tableta sábado a domingo en ayunas.
- xix. Clopidogrel, tableta 75 mg; una después de desayuno.
- xx. Atorvastatina, tableta 20 mg; una a las 7 pm.

c) Evolución

i. **Signos Vitales:** No aplica

ii. **Evaluaciones Clínicas:**

17/08/2023 Psiquiatría: Le dan caso concluido. En las notas indican que al principio del año 2024 habría que ir descontinuando los psicofármacos, especialmente escitalopram, con media tableta diaria 1 mes y luego media cada 48 horas hasta descontinuarlo, ver si necesita el uso de



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- alprazolam para dormir, porque el escitalopram le da sueño, sino sería de dejarle solo alprazolam.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 11/02/2019, última prescripción: 02/04/2025.
 - iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** 02/04/2025: glucosa pre 152, glucosa post 188, Hb glicosilada 7.5%.
 - v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Canagliflozina**
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición:**
 - a. **Muy frecuentes:** hipoglucemia en combinación con insulina o sulfonilurea.
- ii. **Sitagliptina:**
 - **Trastornos del metabolismo y de la nutrición:**
 - a. **Frecuentes:** hipoglucemia.
- iii. **Tizanidina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** somnolencia, mareos.
- iv. **Alprazolam:**
 - **Trastornos psiquiátricos:**
 - a. **Muy frecuentes:** depresión.
 - b. **Frecuentes:** estado confusional, desorientación, líbido disminuida, líbido aumentada, ansiedad, insomnio, nerviosismo.
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** sedación, somnolencia, ataxia, alteración de la memoria, disartria, mareo, cefalea.
- v. **Escitalopram:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** insomnio, somnolencia, mareos, parestesia, temblor.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Fenofibrato + Esomeprazol:** La administración concomitante de fenofibrato puede aumentar las concentraciones plasmáticas y el riesgo de efectos adversos de los fármacos sustratos de las isoenzimas CYP450 2C19, 2A6 y 2C9.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- ii. **Sucralfato + Canagliflozina:** Debido al contenido de carbohidratos en los excipientes, la suspensión oral de sucralfato puede interferir con los efectos terapéuticos de la insulina y otros antidiabéticos. Se han reportado episodios de hiperglucemia en pacientes diabéticos durante el tratamiento con la suspensión oral de sucralfato.
- iii. **Levotiroxina + Canagliflozina:** la eficacia de la insulina y otros antidiabéticos puede verse disminuida por ciertos fármacos, como antipsicóticos atípicos, corticosteroides, diuréticos, hormonas tiroideas, entre otros. Estos fármacos pueden interferir con el control de la glucemia, ya que pueden causar hiperglucemia, intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus de nueva aparición o exacerbación de diabetes preexistente.
- iv. **Alprazolam + Escitalopram:** Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples fármacos que causan estos efectos, especialmente en pacientes de edad avanzada o debilitados. Pueden aumentar la sedación y el deterioro de la atención, el juicio, el pensamiento y las habilidades psicomotoras.
- v. **Tizanidina + Escitalopram:** El escitalopram puede causar una prolongación del intervalo QT dependiente de la dosis. En teoría, la coadministración con otros agentes que pueden prolongar el intervalo QT puede producir efectos aditivos y un mayor riesgo de arritmias ventriculares, incluyendo torsade de pointes y muerte súbita. Se debe aconsejar a los pacientes que busquen atención médica inmediata si experimentan síntomas que puedan indicar la aparición de torsade de pointes, como mareos, aturdimiento, desmayos, palpitaciones, ritmo cardíaco irregular, disnea o síncope.
- vi. **Alprazolam + Tizanidina:** El efecto sedante de la tizanidina puede verse potenciado por el uso concomitante de otros agentes con efectos depresores del sistema nervioso central (SNC). Además, la tizanidina y muchos de estos agentes (p. ej., alcohol, ansiolíticos, sedantes, hipnóticos, antidepresivos, antipsicóticos, opioides, relajantes musculares) también pueden presentar efectos hipotensores, que pueden ser aditivos durante la coadministración y pueden aumentar el riesgo de hipotensión sintomática y ortostasis, particularmente durante el inicio del tratamiento o el aumento de la dosis.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vii. **Atorvastatina + Clopidogrel:** La administración concomitante de atorvastatina puede reducir la activación metabólica del profármaco clopidogrel y sus efectos antiplaquetarios.

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)	
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(0)	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)	
4. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN MEJORA	(-2)	
5. NO HAY INFORMACIÓN	(0)	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)	
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)	

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



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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:		1
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** Paciente con secuencia temporal compatible pero no coherente. En la ficha técnica del medicamento no se encuentran los síntomas notificados por la paciente. No hay información para poder evaluar la retirada ni reexposición. La Tizanidina, escitalopram y alprazolam pueden causar síntomas como los reportados por la paciente, y la administración simultánea puede ocasionar interacciones que propicien efectos depresores del sistema nervioso central.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

No Clasificada	Falta
Improbable	< 0
Condicional	1 - 3
Posible	4 - 5
Probable	6 - 7
Definida	≥ 8