



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Herminio Pereira Reyes

No. De Afiliación: 1655310020301

Edad: 73 años

Unidad: Hospital de Antigua Guatemala, Sacatepéquez, "La Capitanía"

Medicamento: Propafenona **Código Medi-Igss:** 615

Marca del medicamento: Lamfer, para Med Pharma S.A.

No. De registro sanitario: PF-41504.

No. De lote: EL434

Notificación: Cansancio, fatiga, dolor de piernas (10/03/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Enfermedad isquémica crónica del corazón (04/2022)
- ii. Insuficiencia venosa crónica (periférica) (10/2018)
- iii. Otras gastritis (12/2017)
- iv. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada
- v. Hiperplasia de la próstata
- vi. Constipación
- vii. Apnea del sueño
- viii. Dermatitis seborreica

b) Tratamientos prescritos:

- i. Clopidogrel, tableta 75 mg; tomar una tableta día.
- ii. Propafenona, tableta 150 mg; tomar una tableta 8 am y 8 pm media 2 pm.
- iii. Furosemida, tableta 40 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- iv. Ranolazina, tableta de liberación prolongada 500 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- v. Alfuzosina, tableta de liberación prolongada 10 mg; tomar 1 tableta cada noche.
- vi. Dutasteride, tableta o cápsula 0.5 mg; tomar 1 tableta en la mañana.
- vii. Psyllium plántago, polvo para suspensión oral 30-50%, bote de 400-500 g; tomar un vaso al día con una cucharada.
- viii. Esomeprazol, tableta o capsula de liberación retardada 20 mg; tomar 1 tableta al día si molestias.
- ix. Diosmina - hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; tomar 1 tableta al día.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- x. Hidrocortisona, crema 0.25 %, tubo 15 g - 30 g; aplicar previa limpieza en lesiones cada 12 horas.

c) Evolución

i. **Signos Vitales:** No aplica

ii. **Evaluaciones Clínicas:**

09/04/2025 Cardiología: do: PA: 120/70 mmHg paciente normohidratado, normocéfalo, pupilas isocóricas y fotoreactivas, cuello móvil, simétrico, venas yugulares no ingurgitadas con TO a 3 cm del ángulo de Louis. Tórax simétrico normoexpansible, ruidos cardíacos audibles R1 único, sístole silente, R2 único, diástole silente. Murmullo vesicular audible sin estertores, extremidades: simétricas, con cambios tróficos de piel, edema II, varices I, mejoría de lesiones ulcerosas en miembro inferior izquierdo. SNC: Glasgow 15. Fuerza muscular v/v.

Comentario: paciente sintomático con palpitaciones con holter de ritmo patológico por lo que se decide: -solicitar consulta con electrofisiología, -aumento dosis de Propafenona, -niega reacción adversa a medicamentos.

iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 18/07/2023, última prescripción: 09/04/2025.

iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica

v. **Estudios complementarios relevantes:**

1. **HOLTER DE RITMO 19-02-25:** RS de base. FC MAX 104, FC MIN 59, promedio 73. CPV frecuentes 22% de dos morfologías, algunas interpoladas. otras con pausa compensatoria, bigeminismo y trigeminismo, algunas dobles y triples no episodios de TV.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) **Reacciones adversas:**

i. **Propafenona:**

- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**

a. **Frecuentes:** dolor torácico, astenia, fatiga, pirexia.

ii. **Ranolazina:**

- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**

a. **Frecuentes:** astenia.

b. **Poco frecuentes:** fatiga, edema periférico.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

iii. **Alfuzosina:**

- **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**

a. **Frecuentes:** astenia, malestar.

b) **Interacciones farmacológicas:**

- Propafenona + Alfuzosina:** La alfuzosina puede causar una leve prolongación del intervalo QTc. En teoría, la administración concomitante con otros fármacos que pueden prolongar el intervalo QT puede producir efectos aditivos y un mayor riesgo de arritmias ventriculares, como torsade de pointes y muerte súbita.
- Propafenona + Ranolazina:** La ranolazina 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 resultar en efectos aditivos y un mayor riesgo de arritmias ventriculares, incluyendo torsade de pointes y muerte súbita, aunque existe poca experiencia en este contexto.
- Alfuzosina + Ranolazina:** La ranolazina 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 resultar en efectos aditivos y un mayor riesgo de arritmias ventriculares, incluyendo torsade de pointes y muerte súbita, aunque existe poca experiencia en este contexto.

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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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)	
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
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:		3
---------------	--	---



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

5. **COMENTARIOS:** paciente con secuencia temporal compatible pero no coherente. En la ficha técnica del medicamento podemos encontrar astenia y fatiga como RAM frecuentes, sin embargo, no se encuentra dolor de piernas como un efecto adverso de la Propafenona. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM el medicamento no fue suspendido y el paciente no ha presentado mejoría, se modificó la dosis del medicamento. No hay información suficiente para evaluar reexposición. La ranolazina y alfuzosina también pueden causar cansancio y fatiga, y el dolor de piernas referido por el paciente puede deberse a insuficiencia venosa periférica.
- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

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