



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: María Celia Farfán Hernández

No. De Afiliación: 248044935

Edad: 76 años

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

Medicamento: Salbutamol suspensión en aerosol **Código Medi-Igss:** 505

Marca del medicamento: Laboratorio Generix S.A., Albugenol.

No. De registro sanitario: RMG-14642.

No. De lote: 2409167

Notificación: No le hace efecto el medicamento, sigue con la sensación de no poder respirar. La Paciente refiere que Salbutamol de la marca Albugenol, no le proporciona alivio sintomático, mientras que la marca Salbusev HFA, si le resulta eficaz. (11/2024)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Asma (07/2010)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (04/2010)
- iii. Diabetes mellitus no insulino dependiente (04/2010)
- iv. Otros vértigos periféricos
- v. Otros hipotiroidismos
- vi. Insuficiencia renal crónica de grado 3a
- vii. Gastritis, no especificada
- viii. Alteraciones de la visión
- ix. Otra hiperlipidemia
- x. Hipercolesterolemia pura
- xi. Radiculopatía

b) Tratamientos prescritos:

- i. Salbutamol, suspensión en aerosol 90 mcg - 100 mcg por aspersion, envase aspersor 200-250 dosis; 1 puff c/8 horas.
- ii. Carbamazepina, tableta de liberación prolongada 400 mg; 2 tableta al día.
- iii. Furosemida, tableta 40 mg; 1 tableta cada día.
- iv. Candesartán, tableta 32 mg; 1 tableta cada día.
- v. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; 1 tableta c/12 horas.
- vi. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; 1/2 tableta en ayunas.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; 1 tableta en ayunas.
- viii. Desloratadina, tableta 5 mg; 1 tableta por rinitis.
- ix. Vitamina C (ácido ascórbico), tableta masticable o cápsula de 500 mg; 1 tableta cada día.
- x. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; 1 gota c/8 horas en cada ojo.
- xi. Dorzolamida clorhidrato, solución oftálmica 2% frasco gotero 5 ml; 1 gota c/12 horas.
- xii. Timolol maleato, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero 2.5-5 ml; 1 gota c/12 horas en cada ojo.
- xiii. Difenidol, tableta 25 mg; 1 tableta cada día.
- xiv. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; 1 tableta cada día.
- xv. Trimetazidina, tableta de liberación modificada 35 mg; uno al día.
- xvi. Lidocaína, parche transdérmico 5%, en sobre o sachet; uno al día.
- xvii. Atorvastatina, tableta 20 mg; 1 al día.
- xviii. Hierro aminoquelado + ácido fólico, tableta 30 mg + 250-300 mcg; 1 al día.
- xix. Indapamida, tableta de liberación prolongada 1.5 mg; 1 al día.

c) Evolución

i. Signos Vitales:

FECHA	PRESIÓN ARTERIAL
20/04/2025	176/100 mmHg
15/04/2025	146/82 mmHg
18/03/2025	169/65 mmHg
16/02/2025	160/70 mmHg
18/12/2024	171/71 mmHg
12/12/2024	149/73 mmHg
06/12/2024	163/74 mmHg
15/10/2024	147/93 mmHg
27/08/2024	151/73 mmHg
15/05/2024	133/72 mmHg
26/04/2024	166/74 mmHg

Fuente: registro de signos vitales del expediente electrónico.

ii. Evaluaciones Clínicas: No aplica.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 06/09/2010, última prescripción: 15/04/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. **Salbutamol:**

- **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** temblores, cefalea.
- **Trastornos cardiacos:**
 - a. **Frecuentes:** taquicardia.
- **Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo:**
 - a. **Frecuentes:** calambres musculares.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Carbamazepina + Furosemida:** La carbamazepina puede causar hiponatremia clínicamente significativa. Los datos muestran que el riesgo de hiponatremia puede ser aditivo cuando se administran simultáneamente carbamazepina e hidroclorotiazida. La carbamazepina y otros diuréticos pueden interactuar de forma similar.
- ii. **Furosemida + Salbutamol:** La coadministración con agonistas beta-2 adrenérgicos puede potenciar los efectos hipocalémicos de los diuréticos perdedores de potasio. Los agonistas beta-2 pueden causar descensos clínicamente significativos, aunque generalmente transitorios, de las concentraciones séricas de potasio. Dado que la prolongación del intervalo QT es un posible efecto secundario de los agonistas beta-2, la exacerbación de la hipocalemia puede aumentar el riesgo de torsade de pointes y otras arritmias graves. La interacción puede ser más probable con formulaciones sistémicas o nebulizadas de agonistas beta-2, dosis altas de agonistas beta-2 inhalados o terapia concomitante con teofilina o corticosteroides.
- iii. **Fenofibrato + Atorvastatina:** Se han reportado casos de miopatía grave y rhabdomiólisis durante el uso concomitante de inhibidores de la HMG-CoA reductasa y derivados del ácido fibríco, especialmente gemfibrozilo. Generalmente, debe evitarse el uso concomitante de derivados del ácido fibríco e inhibidores de la HMG-CoA reductasa, a menos que



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

se anticipe que el beneficio de alteraciones adicionales en los niveles de lípidos supere los riesgos potenciales.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	
3. NO HAY INFORMACION	(0)	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)	
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	0



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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		0
ii. SERIO		
iii. GRAVE		

TOTAL:		0
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** No se puede aplicar el algoritmo de decisión diagnóstica ya que no notificaron síntomas secundarios a una reacción adversa sino falta de efectividad del medicamento.

- **CONCLUSIÓN: RAM Improbable**

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

- i. interacciones farmacológicas entre los siguientes