



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Julia Esperanza Bal Chex

No. De Afiliación: 278238415

Edad: 48 años

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

Medicamento: Isradipino **Código Medi-Igss:** 97463

Marca del medicamento: Mercury Laboratories Ltd.

No. De registro sanitario: PF-58824.

No. De lote: D2410008.

Notificación: edema en miembros inferiores, rubor facial (14/04/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Hipertensión esencial (primaria) (02/2022)
- ii. Otras gastritis (04/2016)
- iii. Hiperlipidemia no especificada (04/2014)
- iv. Mononeuropatía, no especificada
- v. Dolor precordial
- vi. Cefalea
- vii. Desviación del tabique nasal
- viii. Trastorno de la glándula tiroides, no especificado
- ix. Vértigo paroxístico benigno
- x. Trastorno menopaúsico y perimenopaúsico, no especificado
- xi. Trastornos de la densidad y de la estructura óseas, no especificado
- xii. Alopecia areata, no especificada

b) Tratamientos prescritos:

- i. Isradipino, cápsula 5 mg; tomar una tableta día.
- ii. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una tableta día.
- iii. Simvastatina, tableta 20 mg; tomar una tableta día.
- iv. Trimetazidina, tableta de liberación modificada 35 mg; tomar una tableta día.
- v. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar 1 al día.
- vi. Calcio carbonato o citrato, tableta 600 mg de calcio elemental; tomar 1 al día.
- vii. Alquitrán de hulla + ácido salicílico, champú, frasco 120 ml; aplicar 3 veces por semana.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- viii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar una tableta al día.
- ix. Simeticona, tableta, tableta masticable o cápsula 80 mg; tomar una tableta después de cada comida.
- x. Vitamina b12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; inyectar cada 3 días.
- xi. Ergotamina en asociación, tableta 1 mg; tomar una tableta por dolor de cabeza.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:**
21/04/2025 Cardiología: Paciente quien solicita cita extemporánea quien refiere que se ha sentido mejor, quien refiere que se ha estado tomando la Isradipino y ha presentado inflamación de piernas. PA: 120/80 mmHg (corroborado manualmente) 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 cardiacos audibles, R1 único, sístole silente, R2 único, diástole silente. Murmullo vesicular audible sin estertores. Extremidades: simétricas, cambios tróficos de piel, no edema, no varices. SNC: Glasgow 15. Fuerza muscular v/v. Comentario: paciente que ante reacción adversa a medicamento se decide: -omitir Isradipino - asociar Trimetazidina.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 28/02/2025, última prescripción: 24/03/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Isradipino:**
 - Las reacciones adversas observadas con mayor frecuencia son generalmente dosis dependientes y relacionados con las propiedades vasodilatadoras: vértigo, cefalea, eritema, taquicardia y palpitaciones, y edema periférico localizado de origen no cardiaco. Estos síntomas tienden a disminuir o desaparecer a medida que el tratamiento avanza.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Ácido acetilsalicílico + Isradipino:** Datos limitados indican que algunos inhibidores de la ciclooxigenasa pueden atenuar los efectos antihipertensivos de algunos bloqueadores de los canales de calcio. El mecanismo parece estar relacionado con una alteración del tono vascular, dependiente de las prostaciclina y otros prostanoïdes vasodilatadores. Cuando se añade un antiinflamatorio no esteroideo (AINE) al régimen de un paciente que ya toma un bloqueante de los canales de calcio, puede producirse un aumento de la presión arterial. Además, el médico debe tener en cuenta que el riesgo de hipotensión aumenta al suspender los AINE del régimen.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	+2
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+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
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+1)	
3. REACCIÓN DESCONOCIDA	(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)	-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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

D. Efecto de reexposición al medicamento sospechoso		
1. POSITIVA: APARECE LA REACCIÓN	(+3)	+3
2. NEGATIVA: NO APARECE LA REACCIÓN	(-1)	
3. NO HAY REEXPOSICIÓN O INFORMACIÓN INSUFICIENTE	(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
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:		6
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** paciente con secuencia temporal compatible, en la ficha técnica del medicamento se encuentra que el edema periférico y eritema son RAM frecuentes del Isradipino. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM la paciente suspendió el medicamento, pero no hubo mejoría, y al volver a tomarlo presentó la reacción de nuevo. No hay información suficiente para una explicación alternativa.

- CONCLUSIÓN: RAM Probable**

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