ANÁLISIS DE CASO

1. **INFORMACIÓN GENERAL**
   Nombre: Luis Agripino de León Tobar
   No. De Afiliación: 152201919
   Edad: 72 años
   Unidad: Hospital General de Quetzaltenango
   Medicamento: Valproato sódico **Código Medi-Igss**: 854
   Marca del medicamento: Vee Excel Drugs para Aviv Farmacéutica
   No. De registro sanitario: PF-60590.
   No. De lote: G240052.
   Notificación: mareos y vértigo. (31/03/2025)

2. **EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**
   a) **Diagnósticos activos:**
      i. Cefalea (10/2016)
      ii. Hipotiroidismo, no especificado (02/2019)
      iii. Gastritis, no especificada (11/2022)
      iv. Síndrome de colon irritable
      v. Migraña
      vi. Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía
      vii. Trastornos no orgánicos del sueño
      viii. Aterosclerosis cerebral
      ix. Hipergliceridemia pura
      x. Diabetes mellitus no insulinodependiente
      xi. Escoliosis

   b) **Tratamientos prescritos:**
      i. Valproato sódico, tableta de liberación retardada 500 mg; una tableta cada 12 horas.
      ii. Ergotamina en asociación, tableta 1 mg; una por dolor de cabeza.
      iii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar 1 en ayunas de ser necesario.
      iv. Clopidogrel, tableta 75 mg; tomar 1 al día.
      v. Rosuvastatina, tableta o cápsula 20 mg; tomar 1 al día.
      vi. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; tomar 1 al día en ayunas.
      vii. Vitamina C (acido ascórbico), tableta masticable o cápsula de 500 mg; tomar 1 al día.

viii. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; tomar la mitad al dio.
ix. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar 1 al día.
x. Vitamina b12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; inyectar 1 ampolla intramuscular a cada semana.
xi. Lidocaína, parche transdérmico 5%, en sobre o sachet; aplicar en área afectada cada 24 horas por dolor si es necesario.
xii. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar 1 tableta a cada 24 horas por dolor si es necesario.
xiii. Orfenadrina, tableta o cápsula 100 mg; tomar 1 tableta cada 24 horas.
xiv. Bromuro de otilonio, tableta 40 mg; una al día.

c) Evolución

i. **Signos Vitales**: No aplica
ii. **Evaluaciones Clínicas**:
20/05/2025 Medicina Interna: se suspende valproato debido a que paciente indica que no le ha funcionado bien y no se encuentra una causa clara del porque lo deba tomar, paciente niega antecedentes de epilepsia únicamente indica que la tomaba por migraña, pero que se encuentra estable, resto de medicamentos se continúan.
05/04/2024 Neurología: Se evalúa paciente de 71 años con antecedente de vértigo, migraña crónica. Paciente refiere antecedente de cefalea, pero dolor ha estado persistente pese a tratamiento con valproato y ergotamina por lo cual toma ibuprofeno con el cual alivia comentario: se solicita rem cerebral ya que no tiene control actual, se indica paracetamol, así como según control de resultado valorar inicio de sumatriptán, se indica continuar con rosuvastatina y antiagregante plaquetario.
iii. **Historial uso de medicamento**: inicio 26/07/2017, última prescripción: 22/04/2025.
iv. **Pruebas de laboratorios clínico**: No aplica
v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. **Valproato sódico:**

- **Trastornos del sistema nervioso:**
  a. **Muy frecuentes:** temblor.

b. Frecuentes: trastorno extrapiramidal, estupor, somnolencia, convulsiones, fallo de memoria, dolor de cabeza, nistagmo, mareo tras la inyección intravenosa.

ii. **Lansoprazol:**
- **Trastornos del sistema nervioso:**
  a. Frecuentes: dolor de cabeza, mareo.

iii. **Rosuvastatina:**
- **Trastornos del sistema nervioso:**
  a. Frecuentes: cefalea, mareos.

iv. **Pregabalina:**
- **Trastornos del sistema nervioso:**
  a. Frecuentes: mareos, somnolencia, cefalea.

v. **Ergotamina:**
- **Trastornos del sistema nervioso:**
  a. Frecuentes: mareo.

b) Interacciones farmacológicas:

i. **Valproato sódico + Pregabalina:** 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.

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)	-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)	

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)	-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:	2

5. COMENTARIOS: paciente con secuencia temporal compatible pero no coherente. Se revisó la ficha técnica del medicamento y no se encuentra información de que la reacción del paciente sea una reacción adversa

esperada. El paciente indica que suspende el medicamento, pero el vértigo persiste. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM al volver a tomar el medicamento el paciente presentó la reacción nuevamente. Existe la posibilidad de una explicación alternativa, puesto que el paciente ha presentado vértigo en ocasiones anteriores y ha estado en tratamiento con Difenidol. Además, medicamentos como lansoprazol, pregabalina, rosuvastatina y ergotamina pueden causar mareos.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

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