ANÁLISIS DE CASO

1. **INFORMACIÓN GENERAL**
   Nombre: Ericka Magnolia Agustín Cobon
   No. De Afiliación: 285026704
   Edad: 40 años
   Unidad: Unidad Periférica Zona 11
   Medicamento: Simeticona **Código Medi-Igss**: 203
   Marca del medicamento: Digesflat S, Therfarm.
   No. De registro sanitario: PF-64200.
   No. De lote: 4399.
   Notificación: malestar estomacal en aumento, inflamación del estómago. (19/12/2024)

2. **EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:**
   a) **Diagnósticos activos:**
      i. Síndrome de colon irritable (04/2025)
      ii. Gastritis, no especificada (10/2021)
      iii. Dolor abdominal localizado en parte superior (10/2021)
      iv. Otros hipotiroidismos
      v. Cervicalgia
      vi. Dorsalgia, no especificada
      vii. Lumbago no especificado
      viii. Hiperlipidemia no especificada
      ix. Diabetes mellitus no insulinodependiente
      x. Gonartrosis de rodilla

   b) **Tratamientos prescritos:**
      i. Simeticona, tableta, tableta masticable o cápsula 80 mg; 1 tableta al día por gas intestinal abundante.
      ii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; 1 capsula al día por reflujo o dolor epigástrico.
      iii. Hidróxido de aluminio y magnesio, suspensión 185 mg - 200 mg/5 ml frasco 360 ml; 1 cucharada después de cada comida por reflujo o dolor epigástrico.
      iv. Tizanidina, tableta de 4 mg; 1 tableta al día por dolor o malestar lumbar.
      v. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; 1 tableta al día antes de dormir.
      vi. Psyllium plántago, polvo para suspensión oral 30-50%, bote de 400-500 g; 1 cucharada en un vaso de agua por la noche.

vii. Atorvastatina, tableta 20 mg; 1 tableta antes de cena.
viii. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; 1 tableta antes de cena.
ix. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; 1 al día.
x. Ácido ibandrónico (ibandronato), tableta 150 mg; 1 al mes.
xi. Colágeno, sulfato de condroitina, sulfato de glucosamina, ácido hialurónico y ácido ascórbico, polvo para solución oral, sobre.; 1 en las mañana.
xii. Levotiroxina sódica, tableta de 100 mcg; tomar una pastilla cada 24 horas en ayuno.

c) Evolución

i. **Signos Vitales**: No aplica
ii. **Evaluaciones Clínicas**: No aplica.
iii. **Historial uso de medicamento**: inicio 17/08/2023, 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. **Simeticona:**
- **Trastornos gastrointestinales:**
  - **a. Frecuencia no conocida:** estreñimiento transitorio moderado, náuseas.

ii. **Lansoprazol:**
- **Trastornos gastrointestinales:**
  - **a. Frecuentes:** Náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o de garganta, pólipos de las glándulas fúndicas (benignos).

iii. **Pregabalina:**
- **Trastornos gastrointestinales:**
  - **a. Frecuentes:** Vómitos, náuseas, estreñimiento, diarrea, flatulencia, distensión abdominal, boca seca.

iv. **Metformina:**
- **Trastornos gastrointestinales:**
  - **a. Muy frecuentes:** náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal y pérdida de apetito.

v. **Ácido ibandrónico:**
- **Trastornos gastrointestinales:**

a. Frecuentes: esofagitis, gastritis, reflujo gastroesofágico, dispepsia, diarrea, dolor abdominal, náuseas.

b) Interacciones farmacológicas:

i. **Levotiroxina + Simeticona:** La administración concomitante de simeticona, sucralfato o antiácidos puede disminuir la biodisponibilidad oral de la levotiroxina. Los efectos farmacológicos de la levotiroxina pueden verse reducidos. Se recomienda separar la administración de hormonas tiroideas de reemplazo y simeticona, sucralfato, antiácidos u otras preparaciones que contengan antiácidos al menos 4 horas.

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
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)	
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

5. **COMENTARIOS:** paciente con secuencia temporal compatible pero no coherente. Dentro de la ficha técnica del medicamento no se incluyen los síntomas reportados por la paciente. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM al suspender el medicamento lo paciente tuvo mejoría, no volvió a tomar el medicamento. La paciente está diagnosticada con síndrome de colon irritable lo cual podría explicar los síntomas. Varios de los medicamentos que la paciente utiliza tienen efectos gastrointestinales.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional**

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