



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Gemner William de León Roblero

No. De Afiliación: 175300342

Edad: 49 años

Unidad: Hospital de Coatepeque, Quetzaltenango.

Medicamento: Metformina 1000 mg **Código Medi-Igss:** 354

Marca del medicamento: Parafarmacia S.A.

No. De registro sanitario: 59694-2021.

No. De lote: T146.

Notificación: Paciente refiere que no se digiere la tableta, la excreta de forma completa. (enero 2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Diabetes mellitus no insulínica (01/2021)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (02/2024)
- iii. Gastritis y duodenitis (05/2021)
- iv. Otras mononeuropatías
- v. Dedo en gatillo
- vi. Alteraciones de la visión
- vii. Otros trastornos del riñón y del uréter, no clasificados en otra parte

b) Tratamientos prescritos:

- i. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- ii. Insulina glargina, solución inyectable 100 u/ml vial 10 ml; inyectar 40 UI vía subcutánea cada mañana.
- iii. Linagliptina, tabletas recubiertas 5 mg; tomar una tableta cada día después del almuerzo.
- iv. Esomeprazol, tableta o capsula de liberación retardada 20 mg; tomar una al día en ayunas.
- v. Vitamina C (ácido ascórbico), tableta masticable o cápsula de 500 mg; tomar una al día.
- vi. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar una al día.
- vii. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- viii. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar dos tabletas cada 12 horas. Continuidad de tratamiento establecido



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- ix. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar una gota en cada ojo cada 8 horas.
- x. Vitamina B12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; inyectar una ampolla vía IM cada semana.
- xi. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar una tableta cada 12 horas.
- xii. Rosuvastatina, tableta o cápsula 20 mg; tomar una tableta cada noche.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 09/03/2021, última prescripción: 10/04/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Metformina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal y pérdida de apetito.
- ii. **Esomeprazol:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, flatulencia, náuseas, vómitos, pólipos de las glándulas fúndicas. (benignos).
- iii. **Pregabalina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** vómitos, náuseas, estreñimiento, diarrea, flatulencia, distensión abdominal.
- iv. **Dexketoprofeno:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, dispepsia.
- v. **Rosuvastatina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** estreñimiento, náuseas, dolor abdominal.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Metformina + insulina glargina:** La administración concomitante de metformina con un secretagogo de insulina o insulina puede aumentar el riesgo de hipoglucemia.
- ii. **Insulina glargina + Linagliptina:** La coadministración de un inhibidor de la dipeptidil peptidasa-4 con un secretagogo de insulina o insulina puede aumentar el riesgo de hipoglucemia.
- iii. **Irbesartán + Pregabalina:** La pregabalina se ha asociado con el desarrollo de angioedema, y la coadministración con otros medicamentos que también se sabe que causan angioedema (p. ej., inhibidores de la ECA, antagonistas del receptor de angiotensina II, inhibidores de la renina) puede teóricamente aumentar el riesgo.

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)	



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)	
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:		0

5. **COMENTARIOS:** No se puede evaluar secuencia temporal puesto que la reacción reportada por el paciente no corresponde a una reacción adversa esperada por el medicamento por lo que no se puede evaluar tampoco efecto de retirada ni reexposición. Además, el paciente ha tomado el medicamento de forma crónica y en los registros médicos de Medi-Igss no se encuentra ninguna evidencia de que el paciente haya tenido inconveniente con este medicamento.

- CONCLUSIÓN: RAM Improbable**

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