



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Estela Mateo Cortez

No. De Afiliación: 274056571

Edad: 50 años

Unidad: Consultorio de Villa Nueva, Guatemala.

Medicamento: Felodipina **Código Medi-Igss:** 2059

Marca del medicamento: Pharmadel

No. De registro sanitario: 60709.

No. De lote: no indica.

Notificación: Rash en todo el cuerpo. Se presentó a la emergencia por alergia. (15/09/2024)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Hipertensión esencial (primaria) (04/2016)
- ii. Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias (09/2016)
- iii. Otras gastritis (10/2021)
- iv. Otros trastornos del ojo y sus anexos
- v. Diabetes mellitus, no especificada
- vi. Otras enfermedades inflamatorias del hígado
- vii. Episodio depresivo
- viii. Dolor en articulación
- ix. Trastorno menopáusico y perimenopáusico, no especificado
- x. Trastorno de la densidad y de la estructura óseas, no especificado

b) Tratamientos prescritos:

- i. Felodipina, comprimido de liberación prolongada 5 mg; 1 al día.
- ii. Carvedilol, tableta 12.5 mg; tomar 1/4 de tableta cada 12 horas.
- iii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar 1 cada mañana.
- iv. Hidróxido de aluminio y magnesio, suspensión 185 mg - 200 mg/5 ml frasco 360 ml; tomar 10 ml solo por molestias gástricas.
- v. Atorvastatina, tableta 20 mg; tomar 1 tableta cada noche.
- vi. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; tomar 1 tableta cada noche.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vii. Ibuprofeno, tableta o cápsula 400 mg; tomar 1 tableta al día solo por dolor.
- viii. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar 1 al día.
- ix. Calcio carbonato o citrato, tableta 600 mg de calcio elemental; tomar 1 al día.

c) Evolución

i. Signos Vitales:

Fecha	Presión arterial
13/05/2025	123/77 mmHg
22/03/2025	219/106 mmHg
11/03/2025	165/88 mmHg
05/02/2025	168/79 mmHg
19/11/2024	113/69 mmHg
18/11/2024	147/74 mmHg
11/11/2024	147/78 mmHg
04/10/2024	102/60 mmHg
02/09/2024	120/74 mmHg
12/06/2024	107/66 mmHg
02/02/2024	135/83 mmHg

Fuente: registros de signos vitales del expediente electrónico en Medi-Igss

ii. Evaluaciones Clínicas:

- **04/10/2024 Emergencia Medicina general:** paciente quien refiere inició con alergia y rash en brazos por lo cual consulta. Refiere que la alergia inició sin contacto a una nueva sustancia. No se presentó tras la ingesta de ninguna comida. Paciente se encuentra en la unidad con lesiones circunscritas, refiere comezón en área, así como en el resto del brazo. No ha tomado ningún medicamento para el alivio de ellos síntomas. Se procede a colocar antihistamínicos intravenoso.
- **11/11/2024 Medicina general:** Paciente acude debido a que el medicamento Felodipina le causa alergia. Refiere sentirse bien. Examen físico: piel humectada, lesiones de alergia en antebrazos. Resto normal. Omiten Felodipino y consultan a medicina interna para cambio de terapéutica.
- **19/11/2024 Medicina general:** Paciente refiere sentirse bien, refiere que ya la vieron en medicina interna y le cambiaron tratamiento de HTA, refiere que la alergia ha disminuido. Le indicaron Carvedilol 12.5 mg $\frac{1}{4}$ cada 12 horas e Irbesartán 1 tableta al día y omitir Felodipino por efectos secundarios.
- **22/03/2024 Emergencia Medicina general:** paciente consulta por cefalea. Presión arterial 219/106 mmHg. Se



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

administra antihipertensivo (Felodipina 5 mg) y analgésico (diclofenaco 75 mg intravenosa). A la reevaluación paciente sin datos de focalización, presión arterial 154/88 mmHg, por lo que deciden dar egreso de paciente estable.

- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 15/04/2016, última prescripción: 20/01/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:**
13/05/2025 HBA1C no hay reactivo, colesterol total 225, triglicéridos 307.
- v. **Estudios complementarios relevantes:**
13/05/2025:
 - MAPA reporta hipertensión arterial no controlada.
 - Ecocardiograma transtorácico: reporta miocardiopatía aterosclerótica, fe 61%, disfunción diastólica del ventrículo izquierdo del tipo 2, e hipertrofia del ventrículo izquierdo grado ligero.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Felodipino:**
 - **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Poco frecuente:** erupción y prurito.
- ii. **Atorvastatina:**
 - **Trastornos del sistema inmune:**
 - a. **Frecuentes:** reacciones alérgicas.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Atorvastatina + Fenofibrato:** Se han reportado casos de miopatía grave y rabdomiólisis durante el uso concomitante de inhibidores de la HMG-CoA reductasa y derivados del ácido fibríco. Ocasionalmente, se ha reportado miopatía que se manifiesta como dolor y/o debilidad muscular asociada con una elevación significativa de la creatinina, que supera diez veces el límite superior normal. También se ha presentado rabdomiólisis en raras ocasiones, que puede ir acompañada de insuficiencia renal aguda secundaria a mioglobinuria y puede causar la muerte.
- ii. **Ibuprofeno + Felodipino:** algunos inhibidores de la ciclooxigenasa pueden atenuar los efectos antihipertensivos de algunos bloqueadores de los canales de calcio.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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)	+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
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)	-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
---	------	---



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

G. Exploraciones complementarias	(+1)	0
---	------	---

H. Gravedad		
i. NO SERIO		1
ii. SERIO		
iii. GRAVE		

TOTAL:		3
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** paciente presenta una secuencia temporal compatible pero no coherente con el uso del medicamento notificado. En la ficha técnica del medicamento se encuentra erupción y prurito como una RAM poco frecuente. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM la paciente mejoró luego de suspender el tratamiento y recibir antihistamínico. El día 22/03/2025 se presentó en la emergencia con presión arterial 219/106 mmHg, para lo cual le administraron Felodipino y no manifestó ninguna reacción al medicamento. Como una explicación alternativa se encontró que la atorvastatina puede causar reacciones alérgicas de manera frecuente, sin embargo, también es un medicamento de uso crónico.

- **CONCLUSIÓN: RAM Condicional.**

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