



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Blanca Rosa Jiménez Ochoa

No. De Afiliación: 1918341570201

Edad: 73 años

Unidad: Centro de Atención Médica Integral para Pensionados

Medicamento: Canagliflozina **Código Medi-Igss:** 10403

Marca del medicamento: Pharmadel.

No. De registro sanitario: PF-65087-2024.

No. De lote: 3235.

Notificación: sus niveles de glucosa no son regulares en sus mediciones cotidianas, mareos, cansancio fuera de lo normal, malestar en el estómago. Solicita que le sigan brindando el medicamento Invokana.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Diabetes mellitus insulino dependiente (03/2012)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (03/2012)
- iii. Trastorno del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias (04/2014)
- iv. Insuficiencia venosa (crónica)(periférica)
- v. Síndrome de colon irritable
- vi. Trastornos de la acomodación y de la refracción
- vii. Otros trastornos de la glándula lagrimal
- viii. Otras hipoacusias
- ix. Rinitis crónica
- x. Enfermedad de reflujo gastroesofágico
- xi. Estenosis ósea del canal neural
- xii. Tinnitus
- xiii. Trastornos del metabolismo de las purinas y de las pirimidinas
- xiv. Gastritis y duodenitis
- xv. Mareo y desvanecimiento
- xvi. Infección de las vías urinarias, sitio no especificado
- xvii. Blefarocalasia
- xviii. Gonartrosis (artrosis de la rodilla)

b) Tratamientos prescritos:

- i. Canagliflozina hemihidrato, comprimido recubierto 300mg; una cada día.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- ii. Liraglutide, solución inyectable 6 mg/ml en dispositivo prellenado 3 ml; 1.8 mg cada día.
- iii. Insulina glargina, solución inyectable 100 u/ml vial 10 ml; 25 unidades cada día.
- iv. Alimento a base de proteína de soya, vitaminas y minerales para pacientes diabéticos, polvo. Lata 400 g; una toma cada día como refacción
- v. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; una cada día.
- vi. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar una al día.
- vii. Amlodipina, tableta 5 mg; tomar una al día.
- viii. Hidroclorotiazida, tableta 50 mg; tomar media tableta al día.
- ix. Melatonina, tableta 5 mg; 1 cada noche antes de dormir.
- x. Budesonida, suspensión nasal de 50 mcg/aspersión, frasco 20 ml; 1 puff cada 12 horas en cada fosa nasal.
- xi. Ebastina, tableta 20 mg; 1 cada día por alergia.
- xii. Sucralfato, suspensión 1 g/5 ml frasco 200 ml -240 ml; 5 ml cada 8 horas antes de cada comida.
- xiii. Esomeprazol, tableta o capsula de liberación retardada 20 mg; 1 cada día en ayunas.
- xiv. Carbamazepina, tableta de liberación prolongada 400 mg; una cada noche.
- xv. Diosmina - hesperidina, tableta 450 mg - 50 mg; una cada día.
- xvi. Bromuro de otilonio, tableta 40 mg; una cada día.
- xvii. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; usar cada día en ojos por patología crónica como lo indica oftalmología.
- xviii. Vitamina c (ácido ascórbico), tableta masticable o cápsula de 500 mg; una cada día.
- xix. Vitamina b12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; una cada 7 días.
- xx. Multivitaminas sin flúor, solución oral en gotas frasco 30 ml; 25 gotas cada día.
- xxi. Betahistina, tableta 8 mg; una cada día.
- xxii. Atorvastatina, tableta 20 mg; una cada noche
- xxiii. Fenofibrato, cápsula de liberación prolongada 250 mg; una cada día.
- xxiv. Ciprofloxacina, tableta 500 mg; una cada 12 hr.
- xxv. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; una cada 12 horas solo por dolor.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- xxvi. Colágeno, sulfato de condroitina, sulfato de glucosamina, ácido hialurónico y ácido ascórbico, polvo para solución oral, sobre.; uno diario.

c) Evolución

i. Signos Vitales:

Fecha	Presión arteria	Glucómetro
27/05/2025	151/71	140
21/05/2025	110/73	103
18/03/2025	139/80	158
04/03/2025	120/77	148
08/01/2025	113/74	268
23/10/2024	126/71	186
09/09/2024	109/71	260
21/08/2024	91/59	189
17/07/2024	100/65	202
05/04/2024	127/78	144
18/03/2024	126/78	120
12/03/2024	107/69	227
09/12/2023	136/78	183
26/06/2023	110/80	-

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

- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.
iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 31/08/2018, última prescripción: 21/05/2025.
iv. **Pruebas de laboratorios clínico:**

Fecha	Perfil glicémico	Perfil lipídico
21/04/2025	Glucosa pre 168 Glucosa post 278 Hemoglobina glicosilada 7.70%	Colesterol HDL 37 Colesterol LDL 134 Colesterol total 210 Triglicéridos 274
30/05/2024	Glucosa pre 153 Glucosa post 290 Hemoglobina glicosilada 7.40%	Colesterol HDL 33 Colesterol LDL 138 Colesterol total 227 Triglicéridos 352

Fuente: Registro de laboratorios del expediente electrónico en Medi-Igss

- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Canagliflozina:

- **Trastornos del metabolismo y de la nutrición:**
 - a. **Muy frecuentes:** hipoglicemia en combinación con insulina o sulfonilurea.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** estreñimiento, sed, náuseas.
- ii. **Liraglutide:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** dolor de cabeza.
 - b. **Frecuentes:** mareo, disgeusia.
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Muy frecuentes:** náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento.
 - b. **Frecuentes:** sequedad de boca, dispepsia, gastritis, enfermedad de reflujo gastroesofágico, dolor abdominal superior, flatulencia, eructos, distensión abdominal.
 - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Frecuentes:** reacciones en el lugar de inyección, astenia, fatiga.
- iii. **Irbesartán:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** mareo, mareo ortostático.
 - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Frecuentes:** fatiga.
- iv. **Amlodipino:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** somnolencia, mareo, dolor de cabeza.
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** dolor abdominal, náuseas, dispepsia, diarrea o estreñimiento.
 - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Frecuentes:** fatiga, astenia.
- v. **Esomeprazol:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, flatulencia, náuseas, vómitos, pólipos en las glándulas fúndicas.
- vi. **Fenofibrato:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vii. **Rosuvastatina:**
 - **Trastornos endócrinos:**
 - a. **Frecuentes:** diabetes mellitus.
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** estreñimiento, náusea, dolor abdominal.
 - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Frecuentes:** astenia.
- viii. **Carbamazepina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** ataxia, mareo, somnolencia.
 - **Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración:**
 - a. **Muy frecuentes:** fatiga.
- ix. **Betahistina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, dispepsia.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Insulina glargina + Canagliflozina:** La coadministración de un inhibidor del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) con un secretagogo de insulina (p. ej., sulfonilurea, meglitinida) o insulina puede aumentar el riesgo de hipoglucemia.
- ii. **Hidroclorotiazida + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos diuréticos e hipotensores de las tiazidas.
- iii. **Insulina glargina + Liraglutide:** La coadministración de un agonista del receptor del péptido similar al glucagón-1 (GLP-1) o un agonista dual del receptor de GLP-1 y del polipéptido insulínico dependiente de la glucosa (GIP) con insulina puede potenciar el riesgo de hipoglucemia.
- iv. **Amlodipina + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores.
- v. **Irbesartán + Canagliflozina:** Los inhibidores del cotransportador de sodio-glucosa tipo 2 (SGLT-2) pueden potenciar los efectos hipotensores de los diuréticos y otros antihipertensivos o vasodilatadores.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vi. **Fenofibrato + Rosuvastatina:** se han reportado casos de miopatía grave y rabdomiólisis durante el uso concomitante de inhibidores de la HMG-CoA reductasa y derivados del ácido fíbrico. Los altos niveles plasmáticos de actividad inhibidora de la HMG-CoA reductasa se asocian con un mayor riesgo de toxicidad musculoesquelética.
- vii. **Carbamazepina + Canagliflozina:** La coadministración con inductores de la uridina difosfoglucuronato-glucuronosiltransferasa (UGT), como rifampicina, fenitoína, fenobarbital y ritonavir, puede reducir el área bajo la curva (AUC) de Canagliflozina hasta en un 51 %. Esto puede reducir su eficacia.

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)	

D. Efecto de reexposición al medicamento sospechoso		
1. POSITIVA: APARECE LA REACCIÓN	(+3)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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)	-3
2. EXPLICACIÓN ALTERNATIVA IGUAL O MENOS VEROSIMIL	(-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:** no se puede determinar la secuencia temporal del uso del medicamento notificado, ya que indican que a partir del cambio de marca empezó a tener descontrol en el control de la glicemia, sin embargo, no hay manera de saber la fecha exacta cuando inicio con la marca Pharmadel. Al menos 8 de los medicamentos que la paciente utiliza pueden causar síntomas gastrointestinales, fatiga y astenia. En la ficha técnica del medicamento no hay evidencia de que el medicamento pueda causar los síntomas notificados.

- **CONCLUSIÓN: RAM Improbable**

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



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central