



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Enma Sucet Silva Jimenez

No. De Afiliación: 280107558

Edad: 45 años

Unidad: Hospital General de Enfermedades

Medicamento: Metimazol **Código Medi-Igss:** 345

Marca del medicamento: Tapazol/ Grupo Farma de Ecuador

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: C240871.

Notificación: Prurito, insomnio, inflamación, irritación, ojos amarillos, piel roja-quemada, prurito por 2 semanas.

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Tirotoxicosis (hipertiroidismo) (13/03/2025)
- ii. Hiperparatiroidismo, sin otra especificación (28/05/2025)
- iii. Enfermedad tóxica del hígado (28/05/2025)
- iv. Alergia no especificada
- v. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño
- vi. Cervicalgia
- vii. Astigmatismo

b) Tratamientos prescritos:

- i. Metimazol, tableta de 5 mg; tomar dos tabletas cada 8 horas. Tratamiento según nota de traslado del 28/3/25
- ii. Alprazolam, tableta de 0.5 mg; 1/2 tableta en la noche.
- iii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar 1 tableta cada 24 horas en ayunas.
- iv. Vitamina b12, solución inyectable 5,000 mcg, vial o ampolla 2 ml - 5 ml; aplicar 1 inyección IM cada semana.
- v. Orfenadrina, tableta o cápsula 100 mg; tomar 1 tableta cada 12 horas por dolor.
- vi. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar 1 tableta cada 8 horas por dolor.
- vii. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar 1 gota en ambos ojos cada 4 horas hasta nueva orden.
- viii. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar en ambos ojos cada 12 horas hasta nueva orden.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- ix. Clorfeniramina maleato, tableta 4 mg; tomar 1 tableta cada 8 horas.

c) Evolución

i. **Signos Vitales:** No aplica

ii. **Evaluaciones Clínicas:**

13/03/2025 Medicina Interna: se evalúa paciente con historia de evaluación de resultados de examen médico general, donde se reporta hematología dentro de límites normales, uroanálisis normal, triglicéridos en 206, ASAT 24, ALAT 40.7, HGA1C 5.74% el cual se encuentra en rango de prediabetes por lo que se considera cambio de estilo de vida, hormonas tiroideas T3L 9.79, T4L 24.10 y TSH 0.01 los cuales se consideran elevados con supresión de TSH con posible diagnóstico hipertiroidismo. Se solicita ultrasonografía de tiroides, y repetir hormonas tiroideas ya que paciente no presenta clínica. Se brinda amplio plan educacional.

28/03/2025 Medicina Interna: se evalúa paciente con historia de elevación de T3L, T4L y supresión de THS. Presenta control de los mismos, reportando valores similares. USG con nódulo menor de un centímetro. Tirads III. Se presenta caso vía telefónica a Dr. Román endocrinólogo de zona 9 quien indica iniciar tratamiento con Metimazol 5 mg, tomar 2 tabletas cada 8 horas. Realizar anticuerpos antitiroideos por estudios especiales y repetir pruebas tiroideas en un mes se enviará a endocrinología Gerona para seguimiento de caso y a unidad periférica para brindar tratamiento y realizar estudios especiales.

11/04/2025 Psicología: la paciente refiere estar manifestando síntomas taquicardia, presión en el pecho, corazón acelerado, caída del cabello, desesperación, nerviosismo, perfeccionismo en sus actividades, ciclos de sueño alterados, duerme entre 3 a 4 horas diarias. Diagnóstico provisional: ansiedad.

29/04/2025 Enfermedad común: datos subjetivos: paciente refiere alergia generalizada, sin erupción cutánea. Comentario: paciente clínica y hemodinámicamente estable, quien refiere que recientemente diagnostica hipertiroidismo por lo que inician Tapazol 10 mg cada 8 horas, sin embargo, refiere tener un mes con tratamiento, lo cual ha generado alergia como efecto secundario, por lo que se indica tomar Clorfeniramina con horario. Se solicitan laboratorios control. Se realiza traslado a medicina interna.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

07/05/2025 Emergencia Medicina Interna: Paciente refiere que desde hace 1 mes presenta taquicardia por lo que se realiza estudios e inician tratamiento con Tapazol. Refiere que 20 días antes consultó por alergia y dan tratamiento con clorfeniramina, lo que mejora parcialmente. Al presentarse a consulta para control de laboratorios paciente aún tiene alergia y taquicardia, y los laboratorios presentan elevación de pruebas hepáticas por lo que refieren a la emergencia. Impresiones clínicas: 1. Hepatopatía 1.1 Toxicidad por Metimazol 1.1.1 Colestasis intrahepática 1.2 Reacción de hipersensibilidad III 1.3 Leucopenia inducida por fármacos 2. Nódulo tiroideo Tirads IV 3. Hiperparatiroidismo

12/05/2025: paciente quien durante el turno inicia con fiebre, hemodinámicamente estable, se administran antipiréticos y medios físicos, sin foco infeccioso evidente, se realizan hemocultivos, urocultivo, orina simple, radiografía de tórax, sin hallazgos anormales. Laboratorios control presentan neutropenia profunda, por lo que se inicia cefepime a dosis de neutropenia, posterior se evidencia hipotensión arterial, se administran líquidos sin respuesta a la misma, por lo que se inician amins vasoactivas, considerando choque séptico secundario a neutropenia febril profunda, se presenta a unidad de cuidado crítico para traslado.

12/05/2025: Infeccioso: por neutropenia febril de alto riesgo se decide antibioticoterapia con cefepime 2 gramos cada 8 horas y vancomicina 1 gramo cada 8 horas.

19/05/2025: Traslada al Centro Médico Militar, paciente quien ingresó por neutropenia febril, quien actualmente con mejoría clínica, afebril, con mejoría de lesiones bucales, con hemocultivos negativos a los 5 días de incubación con plan de omitir cobertura antibiótica, se da amplio plan educacional.

23/05/2025: Paciente estable, refiere sentirse bien. Paciente conocida en seguimiento por efectos adversos a uso de metimazol, actualmente resuelto. Últimos laboratorios: GB 4.5, Neutrófilos 2,280, HB 13.4, plaquetas 293, Creatinina 0.49, ASAT 58, ALAT 59, FA 327, GGT 347, LDH 245 (todas en descenso). Perfil tiroideo TSH menor a 0.0083, T4L 1.55. Actualmente con tratamiento con propanolol 20 mg cada 8 horas, sin datos de tirotoxicosis en este momento. Ultrasonido hepático reporta alteración difusa hepática secundaria a proceso inflamatorio en resolución, se decide dar egreso y traslado para planificar uso de yodo radioactivo en consulta externa, como tratamiento definitivo de hipertiroidismo.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

13/06/2025 endocrinología: USG tiroideo lóbulo derecho imagen de aspecto sólido, isoecogénica, más ancho, borde definidos sin presencia de calcificaciones, mide 8*7*10. Conclusión: tiroides disminuido, sugestivo de nódulo derecho, Tirads III. Plan: control estricto cada 2 meses, TSH, T3, T4, T3 libre, T4 libre, tiroglobulina AC, peroxidasa AC, hemograma completa, creatinina, BUN, TFG, glicemia pre y post, sodio, potasio, calcio, magnesio, fosforo, PTH, ACTH, hacer centellograma tiroideo.

Historial uso de medicamento: única prescripción: 31/03/2025.

- iii. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- iv. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Metimazol:

- **Trastornos de la sangre y del sistema linfático:**
 - a. **Poco frecuentes:** agranulocitosis.
 - b. **Muy raras:** granulocitopenia, trombocitopenia, pancitopenia, linfadenopatía generalizada, anemia aplásica, periarteritis, hipoprotrombinemia.
- **Trastornos hepato biliares:**
 - a. **Muy raras:** ictericia colestática, hepatitis fulminante, necrosis hepática.
- **Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo:**
 - a. **Muy frecuentes:** erupción cutánea, urticaria, prurito, hiperpigmentación de la piel.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. No se evidencian interacciones entre Metimazol y los medicamentos de la paciente.

4. ALGORITMO DE DECISIÓN DIAGNÓSTICA

A. Secuencia temporal		
1. COMPATIBLE	(+2)	+2
2. COMPATIBLE PERO NO COHERENTE	(+1)	
3. NO HAY INFORMACION	(0)	
4. INCOMPATIBLE	(-1)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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)	
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)	
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	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
---	------	---



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

H. Gravedad		
i. NO SERIO		
ii. SERIO		
iii. GRAVE		3

TOTAL:		8
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** paciente presenta una secuencia temporal compatible con el uso del medicamento reportado. Dentro de la ficha técnica del medicamento encontramos que es muy frecuente que cause prurito, erupción cutánea y urticaria, es poco frecuente que ocasione agranulocitosis y en muy raras ocasiones puede causar ictericia colestática, hepatitis fulminante, necrosis hepática. La paciente suspendió el medicamento cuando fue ingresada por alteración de las pruebas hepáticas, y luego de estar en tratamiento intrahospitalario presentó mejoría. No hay información para una explicación alternativa. Se considera una reacción grave ya que la paciente fue ingresada a la unidad de cuidados intensivos y requirió el uso de aminas vasoactivas.

- **CONCLUSIÓN: RAM Definida.**

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