



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Oscar Werner Estrada Soto

No. De Afiliación: 172538357

Edad: 52 años

Unidad: Hospital General de Quetzaltenango

Medicamento: Alfuzosina **Código Medi-Igss:** 273

Marca del medicamento: Aviv Farmacéutica, S.A.

No. De registro sanitario: PF-54391.

No. De lote: UZN2410002.

Notificación: Dolor de cintura y riñón, le molesta el estómago cuando toma el medicamento (15/02/2005)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS

COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Hiperplasia de la próstata (08/2024)
- ii. Síndrome de colon irritable (04/2023)
- iii. Otras gastritis (03/2024)
- iv. Infección intestinal bacteriana, no especificada (H. pylori)
- v. Contractura muscular

b) Tratamientos prescritos:

- i. Alfuzosina, tableta de liberación prolongada 10 mg; tomar una tableta al día.
- ii. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar una tableta antes del desayuno.
- iii. Sucralfato, suspensión 1 g/5 ml frasco 200 ml -240 ml; tomar 5 ml con las comidas.
- iv. Bromoprida, cápsula 10 mg; tomar una tableta al día.
- v. Doxiciclina, tableta o cápsula 100 mg; tomar una tableta cada 12 horas por 14 días. Tratamiento de Helicobacter pylori
- vi. Metronidazol, tableta o cápsula 500 mg; tomar una tableta cada 8 horas por 14 días. Tratamiento de Helicobacter pylori
- vii. Orfenadrina, tableta o cápsula 100 mg; tomar una en las noches por 10 días.
- viii. Dexketoprofeno trometamol, tableta o cápsula 25 mg; tomar una cada 8 horas por 5 días, luego solo por dolor.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 23/01/2025, última prescripción: 28/05/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Alfuzosina:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, dolor abdominal, boca seca, dispepsia.
 - b. **Poco frecuente:** vómitos, diarrea.
- ii. **Lansoprazol:**
 - **Trastornos gastrointestinales:**
 - a. **Frecuentes:** náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o garganta, pólipos de las glándulas fúndicas.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Sucralfato + Lansoprazol:** La coadministración con sucralfato puede retrasar la absorción y reducir la biodisponibilidad de lansoprazol hasta en un 30 %.

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) | |
| 5. REACCIÓN APARECE DESPUÉS DEL RETIRO DEL MEDICAMENTO | (+2) | |



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

| 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. LA REACCIÓN NO MEJORA | (-2) | |
| 3. NO SE RETIRA EL MEDICAMENTO Y LA REACCIÓN NO MEJORA | (+1) | +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 | | |



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

TOTAL:

4

5. **COMENTARIOS:** paciente presenta secuencia temporal compatible con el uso del medicamento reportado. En la ficha técnica del medicamento indica que el dolor abdominal es una RAM frecuente de su uso, no hay información que indique que pueda causar dolor de espalda o de riñón. El paciente continúa tomando el medicamento y la reacción no ha mejorado, únicamente toma más agua para disminuir las molestias. No hay reexposición. El paciente cursó con gastritis por *Helicobacter pylori*, y continúa en tratamiento con lansoprazol y sucralfato, por lo que los síntomas pueden deberse a la gastritis.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible.**

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