																			]	FORM	АТО	CIOM
DEDODET DE «	OCDECH A DE DE	1.00	5x;	·····																		
REPORTE DE S	OSPECHA DE RE	EACCIO	)N AD	VERS.	A				Π	Τ	Τ	Т	Τ	Т	Т			Γ	Τ	Τ	Τ	Т
		I. INFO	RMAC	CIÓN I	)E L	A RE	EAC	CIO	ÍN.	AD	VEI	RSA					<u> </u>					
1. INICIALES DEL PACIENTE	FECHA ACIMIEN	DE	т —	2a. EDAD		3. SEXO			4-6 INICIO DE LA REACCIÓ					N 8-12 VERIFIQUE TODO LO QUE CORRESPONDA CON LA REACCIÓN								
ACQdM	ACQdM GT <b>Día</b>		Mes			65 ìos		F		Día		Mes UNK		<b>Año</b> 2023								
7+13 DESCRIBA LA(S) RE. 1) Paciente femenina 10091219 (v28.0)) - D Este caso espontáneo de la herramienta Jaz años de sexo FEMENINO dosis, fecha de inici	consume el medicame esconocido fue recibido el 15 z Safety del Progra en tratamiento con	ento. (M de juli ama de A n el med	edDRA 1 o de 20 cceso 0 icament	LLT: Uso 025 por Comercia co Tams	medi al "A	o de SOFAR	un f MA T	ormu E CU	ılar JIDA	io (	elect	róni paci	co a ente	tr de	avés		□CÆ UI □DI IN	AUS NA ISCA NCA	SA (O HOS APAC	DEL I PRO SPITA CIDAI CIDAD CATIV	LONG LIZAG	GA)
Peso (kg): 86,30 - Al	tura (cm): 175															Į,	_			TENT		
La paciente tambien consume Nabila 5 mg comprimidos (no se tiene más información).														□amenaza de vida □anomalía congénita								
Paciente femenina consume el medicamento. Fecha: UNK/2023 /												□otra condición Médica importante										
																	MED	ICA	X IIVII	PUKI	ANII	י
	II. IN	IFORM	ACIÓ	N DEL	ME	DIC	AMI	ENT	ГО	SOS	SPE	СНС	SO									
14. MEDICAMENTO SOSPECHOSO (incluir nombre genérico)  1) TAMSULON DUO 0.5 mg + 0.4 mg (TAMSULOSINA + DUTASTERIDE) Cápsula - Vencimiento: UNK - No aplicable											e l	20. LA REACCIÓN, ¿CEDIÓ AL SUSPENDER EL MEDICAMENTO? □SI □NO □NA										
15. DOSIS DIARIA  1) Desconocida /		16. VÍA(S) DE ADMINIST  1) Oral					CIÓN							21. LA REACCIÓN, ¿REAPARECIÓ AL INTRODUCIR DE NUEVO AL MEDICAMENTO?								
17. INDICACIÓN(ES)  1) Indicación descono (v28.0))	cida (MedDRA LLT: (	Jso de u	n fárma	aco para	a una	indi	caci	ón c	desc	ono	cida	- 10	0570	97	- 1		MED SI [					
18. FECHAS DE TRATAM 1) Desde: UNK/2023 F		19. DURACION DEL TRATAMIENTO  1) Desconocido																				
	III. TRATAMIEN	NTO(S)	CON	СОМІТ	ΓΑΝΊ	ΓE(S	<b>Y</b> A	AN]	ГЕС	CEL	EN	TES	RE	LE	VAN	\T	ES					
22. TRATAMIENTO(S) CO					ACIÓN	l (exclu	ıir aq	uella	s usa	ados	para	tratar	la re	acci	ión)							
23. OTROS ANTECEDENT	TES RELEVANTES (ej.	otros diaş	gnósticos	, alergias	, emba	razo c	on fee	cha d	le últ	ima	mens	truaci	ón, et	te)								
		IV.	INFO	RMAC	CIÓN	DE	L FA	ABF	RIC	AN'	TE											
<b>24a. NOMBRE Y DIRECCIÓ</b> Asofarma Centroaméric 13 Calle 3-40 Zona 10			26-26a.NOMBRE Y DIRECC A CQdM No aplica Municipio de Comapa								CION	ON DEL NOTIFICADOR										
		24b. No. I					ANTI	E														
24c. FECHA DE RECEPCI POR EL FABRICANTE 15/07/2025		24d. FUENTE DEL RE ☐ ESTUDIO ☐ LITERATURA ☐ PROFESIONAL DE ☐ AUTORIDAD ☑ OTRO																				
FECHA DE ESTE REPORTI 28/07/2025 15:38	ORTE																					

### Hoja de continuación para el formato CIOMS-1

No. de control del fabricante: GT-ADIUM-GT-0226-20250715 (0)

#### Información sobre la reacción (cont.)

No.

Reacción Paciente femenina consume el medicamento. (MedDRA LLT: Uso fuera de indicación en

sexo no aprobado - 10091219 (v28.0))

Fecha de inicio UNK/2023 Fecha de término UNK

Seriedad Desconocido Resultado Desconocido Continúa Desconocido

#### 7 + 13 DESCRIBA LA(S) REACCIÓN(ES) (incluye test relevantes/datos de laboratorio) (cont.)

Este caso espontáneo fue recibido el 15 de julio de 2025 por medio de un formulario electrónico a través de la herramienta Jazz Safety del Programa de Acceso Comercial "ASOFARMA TE CUIDA" de un paciente de 65 años de sexo FEMENINO en tratamiento con el medicamento Tamsulon Duo 0.4 mg + 0.5 mg cápsulas a una dosis, fecha de inicio: 2023 para una indicación desconocida.

Peso (kg): 86,30 - Altura (cm): 175

La paciente tambien consume Nabila 5 mg comprimidos (no se tiene más información).

Paciente femenina consume el medicamento.

Fecha: UNK/2023 /

¿El notificador considera que el signo o síntoma experimentado está relacionado con el producto administrado? No (no aplica).

En el documento fuente no refiere lote y fecha de vencimiento de los medicamentos. La fecha de inicio de tratamiento y la fecha de inicio de evento adverso/situación especial, se deja descrita como lo describe la narrativa del documento fuente. Categoría del notificante: Paciente o familiar u otro no-profesional de la salud.

Paciente o familiar u otro no-profesional de la salud acepta que se le contacte para futuros seguimientos, acepta que se contacte al médico.

#### Análisis de causalidad

Paciente femenina consume el medicamento. / TAMSULON DUO 0.5 mg + 0.4 mg Esperabilidad: No aplica Fuente Método Resultado

Asofarma Centroamérica y Caribe No aplica

### 14. MEDICAMENTO SOSPECHOSO (incluir nombre genérico) (cont.)

No.

Nombre TAMSULON DUO 0.5 mg + 0.4 mg (TAMSULOSINA + DUTASTERIDE)

Presentación TAMSULON DUO 0.4 MG en 0.5 MG x 30 CAP x 3 BLT

Formulación Cápsula

Lote / Vencimiento

Dosis diaria 1) Desconocida /

Vía de administración 1) Oral

Fechas del tratamiento 1) Desde: UNK/2023 Hasta: UNK

Duración 1) Desconocido

1) Indicación desconocida (MedDRA LLT: Uso de un fármaco para una indicación

desconocida - 10057097 (v28.0))

Acción tomada No aplicable

# 22. TRATAMIENTO(S) CONCOMITANTE(S) Y FECHAS DE ADMINISTRACIÓN (excluir aquellos usados para tratar la reacción) (cont.)

No.

Nombre NABILA 5 mg Formulación Comprimido

Fechas del tratamiento Desde: UNK Hasta: UNK

Acción tomada No aplicable

## 23. OTROS ANTECEDENTES RELEVANTES (ej. otros diagnósticos, alergias, embarazo con fecha de última menstruación, etc) (cont.)

No informado