



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Hugo Gilberto Paiz Castillo

No. De Afiliación: 164369811

Edad: 61 años

Unidad: CAMIP 3 Zunil

Medicamento: Colestiramina

Código Medi-Igss: 267

Marca del medicamento: Rubio.

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: 401740A.

Notificación: Diarrea. (15/05/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Enfermedad del reflujo gastroesofágico (05/05/2025)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (05/05/2025)
- iii. Diabetes mellitus no insulino dependiente (10/2012)
- iv. Trastorno afectivo bipolar
- v. Microangiopatía trombótica
- vi. Otras mononeuropatías
- vii. Osteoporosis sin fractura patológica
- viii. Queratosis seborreica
- ix. Hiperplasia de la próstata
- x. Otras rinitis alérgicas
- xi. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño
- xii. Cefalea
- xiii. Tiña inguinal
- xiv. Otras enfermedades inflamatorias del hígado
- xv. Gonartrosis de rodilla

b) Tratamientos prescritos:

- i. Colestiramina, polvo sobre 4 g; diluir un sobre en un vaso de agua y beber antes de cenar, por reflujo, por 4 meses.
- ii. Esomeprazol, tableta o capsula de liberación retardada 20 mg; tomar 2 capsulas juntas diario antes del desayuno, protector gástrico por 4 meses.
- iii. Clonazepam, tableta 2 mg; tomar 1/4 de tableta cada noche.
- iv. Valproato sódico, tableta de liberación retardada 500 mg; tomar 1 tableta cada 12 horas.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- v. Quetiapina fumarato, tableta 300 mg; tomar 1/4 de tableta cada noche.
- vi. Rosuvastatina, tableta o cápsula 20 mg; tomar 1 tableta cada día después de cena.
- vii. Candesartán, tableta 32 mg; tomar media tableta diaria a las 7 am para la presión y corazón.
- viii. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una tableta diaria a las 8 am neuroprotección
- ix. Etoricoxib, tableta 60 mg; tomar una tableta diaria por dolor fuerte.
- x. Óxido de zinc (pasta lassar), pasta 25% tarro o tubo 120 g; aplicar diario en piel irritada.
- xi. Aceite mineral, 500 ml, frasco; aplicar diario en piel reseca.
- xii. Desloratadina, tableta 5 mg; tomar una tableta diaria por alergia.
- xiii. Dutasterida tamsulosina, tableta de liberación prolongada 0.5 mg/ 0.4mg; tomar una tableta diaria por la noche para próstata.
- xiv. Benzofenona y sus derivados, crema o loción, factor 40-50, frasco o tubo 60 g - 120 g; aplicar diario en piel.
- xv. Vitamina D (Alfacalcidol), cápsula 1 mcg; tomar una capsula diario.
- xvi. Calcio carbonato o citrato, tableta 600 mg de calcio elemental; tomar una tableta diario
- xvii. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; una gota en cada ojo cada 8 horas.
- xviii. Ácido poliacrílico, gel oftálmico 0.2% tubo 10 g; aplicar en cada ojo cada 12 horas.
- xix. Pregabalina, tableta o cápsula 75 mg; tomar una tableta diaria por la noche para neuropatía.
- xx. Metformina, tableta de liberación prolongada 1000 mg; tomar una tableta cada 12 horas para azúcar.
- xxi. Sitagliptina fosfato, comprimido recubierto 100 mg; tomar una tableta diario antes del almuerzo para azúcar.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:** No aplica.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- iii. **Historial uso de medicamento:** única prescripción: 05/05/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

i. Colestiramina:

- **Trastornos gastrointestinales:**

- a. **Frecuentes:** estreñimiento, dispepsia, flatulencia, náuseas, vómitos.
- b. **Poco frecuentes:** hiperclorhidria, dolor abdominal, diarrea, esteatorrea (a dosis altas), prurito inguinal, prurito anal.

ii. Esomeprazol:

- **Trastornos gastrointestinales:**

- a. **Frecuentes:** dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, flatulencia, náuseas/vómitos, pólipos de las glándulas fúndicas.

iii. Valproato sódico:

- **Trastornos gastrointestinales:**

- a. **Muy frecuentes:** Náuseas.
- b. **Frecuentes:** vómitos, trastorno gingival, dolor de estómago, dolor en la parte superior del abdomen, diarrea, frecuentemente al inicio del tratamiento y desaparece a los pocos días de interrumpir el tratamiento.

b) Interacciones farmacológicas:

- i. **Colestiramina + Ácido valproico:** La colestiramina puede interferir con la absorción gastrointestinal del ácido valproico y reducir su biodisponibilidad. Para minimizar el potencial de interacción, el ácido valproico oral y la colestiramina deben administrarse con al menos 3 horas de diferencia.
- ii. **Ácido valproico + Clonazepam:** monitorear la eficacia y seguridad alteradas si se utilizan conjuntamente ácido valproico y clonazepam. La terapia alternativa puede ser apropiada si se presentan efectos secundarios significativos o pérdida del control de las convulsiones.
- iii. **Ácido valproico + pregabalina:** Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- fármacos que causan estos efectos, especialmente en pacientes de edad avanzada o debilitados
- iv. **Clonazepam + Pregabalina/Quetiapina:** Los efectos depresores del sistema nervioso central y/o respiratorios pueden aumentar de forma aditiva o sinérgica en pacientes que toman múltiples fármacos que causan estos efectos, especialmente en pacientes de edad avanzada o debilitados.

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)	

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)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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		

TOTAL:		5
---------------	--	---

5. **COMENTARIOS:** paciente presenta secuencia temporal compatible con el uso del medicamento notificado. En la ficha técnica del medicamento se evidencia que diarrea puede ser una RAM poco frecuente. Según la boleta de notificación de sospecha de RAM el paciente ya está recuperado y suspendió el medicamento. No hay información de reexposición. El esomeprazol y ácido valproico pueden provocar diarrea de manera frecuente.

- **CONCLUSIÓN: RAM Posible**

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