



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

ANÁLISIS DE CASO

1. INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: Elida Aminta Paredes Alvarado.

No. De Afiliación: 200700347817.

Edad: 86 años

Unidad: CAMIP 3 Zunil

Medicamento: Carbamazepina **Código Medi-Igss:** 852

Marca del medicamento: Tegretol, Novartis.

No. De registro sanitario: no indica.

No. De lote: THRA5.

Notificación: mareos, taquicardia (12/02/2020-20/02/2025)

2. EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

a) Diagnósticos activos:

- i. Lumbago con ciática (09/2023)
- ii. Hipertensión esencial (primaria) (11/2015)
- iii. Hiperlipidemia no especificada (05/2022)
- iv. Otras gastritis
- v. Insuficiencia venosa crónica (periférica)
- vi. Síndrome del túnel calcáneo
- vii. Presencia de lentes intraoculares
- viii. Conjuntivitis
- ix. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño
- x. Queratosis seborreica
- xi. Otras rinitis alérgicas

b) Tratamientos prescritos:

- i. Carbamazepina, tableta de liberación prolongada 400 mg; tomar media tableta en la noche 18 horas por neuropatía.
- ii. Atorvastatina, tableta 20 mg; tomar una tableta después de cenar por colesterol alto.
- iii. Dexametasona, solución oftálmica 0.1 %, frasco gotero 5 ml - 10 ml; aplicar una gota cada 12 horas en ambos ojos por 3 días.
- iv. Ciprofloxacina, solución oftálmica 0.3 %, frasco gotero 5 ml; aplicar una gota en cada ojo cada 8 horas por conjuntivitis.
- v. Carboximetilcelulosa, solución oftálmica 0.5 %, frasco gotero o frasco plástico o frasco de 15 a 30 ml; aplicar en ambos ojos cada 8 horas.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- vi. Etoricoxib, tableta 60 mg; tomar una tableta en el día por dolor fuerte.
- vii. Ácido acetilsalicílico, tableta 100 mg; tomar una tableta en el desayuno por protección vascular.
- viii. Desloratadina, jarabe o solución oral 2.5 mg/ 5 ml frasco 120 ml; tomar una cucharada en el día por rinitis
- ix. Benzofenona y sus derivados, crema o loción, factor 40-50, frasco o tubo 60 g - 120 g; aplicar en rostro, cuello y brazos para protección solar.
- x. Vaselina blanca, libra, tarro; uso indicado por piel seca.
- xi. Lansoprazol, cápsula de liberación retardada 30 mg; tomar una capsula en ayunas por gastritis.
- xii. Alprazolam, tableta de 0.5 mg; tomar una tableta en la noche por insomnio.
- xiii. Irbesartán, tableta 150 mg; tomar una tableta a las 8 am por presión alta.
- xiv. Amlodipina, tableta 5 mg; tomar una tableta a las 8 pm por presión alta.

c) Evolución

- i. **Signos Vitales:** No aplica
- ii. **Evaluaciones Clínicas:**
11/02/2025 Geriatría: paciente refiere que se encuentra bien en general, pero que no tolera la pregabalina porque la embola demasiado y ya la tomó de diferentes formas. Plan: se omite la pregabalina y se inicia tratamiento con carbamazepina 400 mg, 1 cuarto de tableta durante 1 semana y luego media tableta diaria.
- iii. **Historial uso de medicamento:** inicio 11/02/2025, última prescripción: 29/05/2025.
- iv. **Pruebas de laboratorios clínico:** No aplica
- v. **Estudios complementarios relevantes:** no aplica.

3. EVALUACIÓN FARMACOLÓGICA:

a) Reacciones adversas:

- i. **Carbamazepina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** ataxia, mareo, somnolencia.
 - b. **Frecuentes:** diplopía, cefalea.
- ii. **Etoricoxib:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** mareo, cefalea.



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

- iii. **Alprazolam:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Muy frecuentes:** sedación, somnolencia, ataxia, alteración de la memoria, disartria, mareo, cefalea.
 - b. **Frecuentes:** alteración del equilibrio, coordinación anormal, alteración de la atención, hipersomnolia, letargia, temblor.
 - iv. **Lansoprazol:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** dolor de cabeza, mareo.
 - v. **Irbesartán:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** mareo, mareo ortostático.
 - vi. **Amlodipina:**
 - **Trastornos del sistema nervioso:**
 - a. **Frecuentes:** somnolencia, mareo, dolor de cabeza.
 - **Trastornos cardíacos:**
 - a. **Frecuentes:** palpitaciones.
- b) Interacciones farmacológicas:**
- i. **Carbamazepina + Amlodipina:** La coadministración con carbamazepina puede disminuir significativamente las concentraciones plasmáticas y los efectos farmacológicos de los bloqueadores de los canales de calcio.
 - ii. **Carbamazepina + Alprazolam:** Algunos antiepilépticos, como la carbamazepina y la fenitoína, reducen significativamente el efecto del midazolam oral. Otras benzodiazepinas orales metabolizadas por la isoenzima 3A4 pueden interactuar de forma similar.
 - iii. **Alprazolam + Amlodipina:** Muchos agentes psicoterapéuticos y que actúan sobre el SNC (p. ej., ansiolíticos, sedantes, hipnóticos, antidepresivos, antipsicóticos, opioides, alcohol, relajantes musculares) presentan efectos hipotensores, especialmente al inicio del tratamiento y al aumentar la dosis.
 - iv. **Carbamazepina + Atorvastatina:** Se debe considerar la posibilidad de una disminución de los efectos farmacológicos de la atorvastatina durante la coadministración con inductores del CYP450 3A4.



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
2. REACCIÓN CONOCIDA EN REFERENCIAS OCASIONALES	(+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)	-1
3. NO HAY INFORMACIÓN PARA UNA EXPLICACIÓN ALTERNATIVA	(0)	
4. INFORMACIÓN SUFICIENTE PARA DESCARTAR LA ALTERNATIVA	(+1)	



Instituto Guatemalteco de Seguridad Social

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central

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:		6

5. **COMENTARIOS:** paciente presenta una secuencia temporal compatible con el uso del medicamento notificado. En la ficha técnica del medicamento se evidencia que los mareos son una reacción adversa muy frecuente del mismo, no hay evidencia de que pueda causar taquicardia o palpitaciones. En la boleta de notificación de sospecha de RAM indican que la paciente suspendió el medicamento y mejoró. No hay información para poder evaluar reexposición. De los medicamentos que la paciente toma el alprazolam, Irbesartán, etoricoxib, lansoprazol y amlodipino pueden casuar mareos, y el amlodipino también puede ocasionar palpitaciones.
- **CONCLUSIÓN: RAM Probable**

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