COMISCA SICA FACEDRA

SISTEMA DE NOTIFICACIÓN EN LÍNEA: NOTI-FACEDRA

CENTRO INSTITUCIONAL DE FARMACOVIGILANCIA
RECIBIDO
Por:
Fecha: 12/5/25 Hora: 9:30

País: Panamá
Número de Notificación: NCA92931
Fecha de Notificación: 16-04-2025 10:19:41
Seguimiento: No

PACIENTE

Información sobre la persona que ha presentado la reacción adversa al medicamento

Nombre y Apellidos: EUNOMIA MARTINEZ
N° de expediente clínico: 4-132-610
Sexo: Femenino
Edad: 70 Año
Peso (kg): 65
Altura (cm): 165
Fecha de última menstruación:

Otras enfermedad que reporta padecer:

#	Nombre de Enfermedad	Fecha diagnóstico
1	Gastritis	26/05/2017
2	Ansiedad	19/11/2010

MEDICAMENTO

Información sobre el medicamento que ha podido causar la reacción adversa

Nombre del Medicamento: PERINDOPRIL ARGININA (1051AK)
Sospecha: Sospechoso
Tipo : Medicamento
Lote y fecha de caducidad : PT0700924, 31/10/2027
Motivo de la prescripción : HIPERTESIÓN ARTERIAL
Posología: TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 30 DÍAS
Vía de administración: ORAL
Medidas tomadas: RETIRADA DEL FÁRMACO
Fecha inicio: 23/02/2025
¿Estaba embarazada en el momento de la medicación?: No
Fecha de consulta: 04/04/2025

Área de Recetario

Centro de Salud donde se realizo consulta: Policlínica Gustavo A. Ros

REACCIONES

Información sobre la reacción adversa (pueden ser varias)

Reacciones que comunica...

Han puesto en peligro su vida

Síntomas de la reacción adversa: Taquicardia, mareo, debilidad, sudoración, dolor de cabeza

Fecha inicio: 23/02/2025 Fecha final: 26/02/2025

Desenlace: RECUPERADO / RESUELTO

Tratamiento: Sin tratamiento

Otros datos de interés que desea aportar
Retiro una dispensación mas pero no la ha tomado ya que ha comprado medicamento Coversyl 5mg. Tenemos secuencia de control de toma de presión de la paciente, donde se nota la diferencia. La docencia y monitoreo a los pacientes

Antecedentes médicos relevantes
La paciente utiliza: Fluoxetina 20mg / 2 cápsula cada mañana por 30 días / uso crónico por ansiedad y depresión Sulpiride 50mg / 1 tableta cada día por 30 días / uso crónico por ansiedad y depresión Clonazepam 2mg / 1 tableta cada noche por 30 días Omeprazol 20mg / 1 cápsula cada 12 horas por 30 días / Gastritis

NOTIFICADOR

Nombre y Apellidos: Mónica Evett Madrid Montero

Profesión: Farmacéutico/Químico farmacéutico

Especialidad:

Correo electrónico: momadrid@css.gob.pa

Provincia/Departamento: Chiriquí Municipio: David

Dirección: Altos del Rio

Tipo de centro: Atencion Primaria

Centro de trabajo: Policlinica Gustavo A. Ros

Teléfono de contacto: 68166460

Archivos adicionales

#	Descripción	Nombre de archivo
1	Monitoreo de presión arterial y ubicación	codopril parte 2.pdf
2	Formulario	Codopril parte 1.pdf