



CENTRO NACIONAL DE FARMACOVIGILANCIA
MINISTERIO DE SALUD - EL SALVADOR

FARMACO VIGILANCIA

RECEPCIÓN Y REGISTRO DE INFORMACIÓN

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE RAM/PRM

HOSPITAL MEDICO QUIRURGICO Y ONCOLOGICO
Lic. Nelson Antonio Borja
Código: FV-01-CNFV-HER02
Versión No. 05
Fecha: 09 MAR 2025
Página 1 de 3
FARMACIA DE ONCOLOGIA-ISSS

I. Reporte del evento

Número/identificación del reporte local: _____ Número de reporte del CNFV: _____

Título del reporte (*): Reacción adversa a Paclitaxel Fecha de notificación: 19/febr/2025

Forma de detección del caso: Notificación espontánea Búsqueda activa Rumor Noticia Comentario Estudio

Otro (explique):

Tipo de evento: RAM Falla terapéutica Error de medicación Falsificado/Fraudulento Uso off -label Interacción

Intoxicación Exposición (Embarazada Sí No , Lactando Sí No , Semanas de gestación: _____, edad del lactante: _____)

Grave (serio): Sí No

Razón de Gravedad: Muerte Amenaza la vida Anomalía Congénita o muerte fetal Hospitalización Sospecha de aborto

Discapacidad Incapacidad persistente o significativa Otra condición médica importante

II. Notificador

Nombre completo: Cecilia Vanessa Cantizano Profesión: Medico

Correo electrónico (*): ccantiz5@gmail.com Teléfono (*): 7591-5045

Nombre del Establecimiento: Quimioterapia ambulatoria

III. Información del Paciente

Nombre y Apellido o iniciales (*): Pina Angelina Cuello Ramirez Sexo: M F

Número de Expediente clínico: 107560207 edad (años): _____

Departamento y municipio de residencia: San Salvador, San Salvador Peso: _____ Kg. Talla: _____ cm

Embarazo Sí No

Semanas de embarazo: _____

IV. Historia Clínica

Fecha de detección/consulta: 19/febr/2025. Diagnóstico del evento: Reacción a Paclitaxel

Paciente fue hospitalizado: Sí No Fecha de ingreso _____, Fecha de alta _____

Indicación de uso del medicamento: cajo de mano Prescrito Automedicado Otro

Antecedentes Clínicos relevantes: _____

Exámenes de Laboratorio: _____

Reacciones Adversas /Problema relacionado a medicamento (*)	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Acción tomada ante la reacción:
<u>Malestar general</u>	<u>14/2/2025</u>	<u>19/2/2025</u>	Tratamiento terapéutico <input type="checkbox"/>
<u>pulsi faciales</u>			Medicamento retirado <input type="checkbox"/> Dosis aumentada <input type="checkbox"/>
<u>escalofríos</u>			Dosis reducida <input type="checkbox"/> Dosis no modificada <input type="checkbox"/>
			Cambio de marca <input type="checkbox"/> Observación/seguimiento <input type="checkbox"/>

Resultado del manejo de la reacción: Recuperado sin secuelas Recuperado con secuelas No recuperado

En proceso de recuperación Fallecido Se desconoce

- ¿Desapareció la reacción adversa al suprimir el medicamento sospechoso? Sí No No se sabe
- ¿Reapareció la reacción al reiniciar el medicamento sospechoso? Sí No No se sabe
- ¿Antecedente de reacción adversa con el medicamento sospechoso u otro del mismo grupo terapéutico? Sí No No se sabe

V. Medicamento

Nombre del medicamento sospechoso	Dosis en unidades por intervalo	Vía de Administración	Fecha de inicio	Fecha de finalización
<u>Paclitaxel</u>	<u>120mg</u>	<u>IV</u>	<u>19/febr/2025</u>	<u>19/febr/2025</u>
Medicamentos concomitantes				

Otros datos del medicamento sospechoso

Nombre Genérico: Paclitaxel Concentración: 30mg/5ml

Forma Farmacéutica: Frasco vial Presentación: Frasco vial 30mg/5ml

Nombre Comercial: Paclitaxel Registro Sanitario: F038625072019

Laboratorio Fabricante: Naprod Lote: 1004127A Vencimiento: 28/2/26

Dra. Cecilia Vanessa Cantizano
DOCTORA EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 17584

Firma y sello del Notificador

Lic. Nelson Antonio Borja
QUIMICO FARMACEUTICO