



FARMACOVIGILANCIA	Código FV-01-CNFV.HER02
RECEPCIÓN Y REGISTRO DE INFORMACIÓN	Versión No. 04
FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE RAM/PRM	Página 1 de 1

I. Reporte del evento Número de reporte: _____

Título del reporte (*): _____ Fecha de notificación: _____

Forma que detecta el caso: Consulta espontánea Búsqueda activa Rumor Noticia Comentario Reporte de estudio
 Otro (explique): _____

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

Seriedad: Sí No

Razón de seriedad: Hospitalización Amenaza de la vida Anomalías Congénitas Discapacidad Muerte
 Incapacidad persistente o significativa Otra condición médica importante (explique) : _____

II. Notificador

Nombre completo: Melissa Valeria Abarca Mendoza Profesión: Medico Internista

Correo electrónico (*): jeffatura.medcrit@hgg.iss Teléfono (*): 2591 4096

Nombre del Establecimiento: Hospital General Job.SV

III. Información del Paciente

Nombre y Apellido o iniciales (*): Dina del Carmen Hernandez de Oliva Sexo: M F

Número de Expediente clínico: 199 382412 edad (años): 47 años Peso: 57 Kg. Talla: 160 cm

Departamento y municipio de residencia: _____ Embarazo Sí No
 Semanas de embarazo: _____

IV. Historia Clínica

Fecha de detección/consulta: 27/08/25

Paciente fue hospitalizado: Sí No Fecha de ingreso y fecha de alta: _____

Indicación de uso del medicamento (diagnóstico): Tumor cerebral / sospecha de Meningioma

Antecedentes Clínicos relevantes: _____

Exámenes de Laboratorio: _____

Reacciones Adversas/Problema relacionado a medicamento (*)	Fecha de inicio	Fecha de finalización	Acción tomada ante la reacción:
<u>sd. de Steven Johnson</u>	<u>23/08/25</u>		Medicamento retirado <input checked="" type="checkbox"/> Dosis aumentada <input type="checkbox"/> Dosis reducida <input type="checkbox"/> Dosis no modificada <input type="checkbox"/> Observación/seguimiento <input type="checkbox"/> Tratamiento terapéutico <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

V. Medicamento

Nombre del Medicamento Sospechoso	Dosis diaria	Vía de Administración	Fecha de inicio	Fecha de finalización
<u>Fentona sódica</u>	<u>125mg q8h</u>	<u>FV</u>	<u>21/07/25</u>	<u>23/08/25</u>
Medicamentos concomitantes:				
<u>Lercetam</u>	<u>1g q12h</u>	<u>FV</u>	<u>23/08/25</u>	

Otros datos del medicamento sospechoso

Nombre Genérico: Fentona sódica Concentración 250mg/5ml

Forma Farmacéutica: Líquido Presentación Ampolla

Nombre Comercial: Fenaten Registro Sanitario: _____

Laboratorio Fabricante: Pisa Lote: B241300 Vencimiento: 10/26

Firma y sello: Melissa Valeria Abarca Mendoza

DOCTORA EN MEDICINA
J.V.P.M. No. 18456