



Ateneo interdisciplinario

A propósito de un caso clínico

UA Clínica Médica B - Prof. Dra. Laura Llambí
UA Farmacología y Terapéutica - Prof. Dra. Noelia Speranza
27 Octubre 2025
Dras. Rubiños, Lafarge

Historia Clínica

FP: Mujer **65 años**, docente, jubilada.

AP:

- Depresión mayor en tratamiento con sertralina 100 mg/día.
- Fibrilación auricular paroxística anticoagulada con Apixabán 5mg cada 12 hs.
- Artrosis de rodilla, uso intermitente de ibuprofeno 600 mg.

Síndrome metabólico:

- **Obesidad** centroabdominal IMC 37 kg/m².
- **Dislipidemia** tratamiento rosuvastatina 20 mg/día.
- **Hipertensión arterial** en tratamiento con enalapril 20 mg/día.
- **Diabetes tipo 2** diagnóstico hace 20 años, ROB: microvasculares (retinopatía no proliferativa, **enfermedad renal diabética** con eGFR 48 mL/min/1.73 m²). Tratamiento previo: metformina 1700 mg/día + insulina glargina 28 UI nocturna. HbA1c 9.1%.

Seguimiento en policlínica

- No logra descenso ponderal, limitación al ejercicio por artrosis.
- Fuera de metas glucémicas; HbA1c 9.2%.

Se comienza tratamiento con semaglutida:

Semana 0: se inicia semaglutida SC **0.25 mg/semana**, con plan de titulación hasta 1 mg.

Semana 4: náuseas y vómitos intermitentes; pérdida de 4 kg. Glucemias en ayunas 110–140 mg/dL. Aumento dosis a **0.5mg/semana**.

Semana 8: Pérdida de 8 kg. HbA1c 7.8%. Refiere mareos y dos episodios de hipoglucemia nocturna (glucemia capilar 54 y 62 mg/dL). Se reduce insulina glargina a 18 UI. Aumento dosis **1 mg/semana**.

Seguimiento en policlínica

Semana 12: Consulta por epigastralgia leve y dispepsia.

Laboratorio:

HbA1c 7.2%

Creatinina 1.4 mg/dL (FGE 48ml/min)

Amilasa en rango

Hemoglobina 12.8 g/dL

Ecografía abdominal: litiasis vesicular múltiple, sin signos de colecistitis

Se plantea litiasis vesicular sintomática, seguimiento en conjunto con equipo cirugía general.

Puntos de complejidad farmacológica

- Qué interacciones farmacológicas debemos tener presente?
 - DACO - Semaglutida
 - Sertralina - Semaglutida
- Debemos realizar ajuste de dosis de semaglutida según filtrado glomerular?
- Qué efectos adversos GI y pancreáticos tenemos que estar alerta?
- Cómo manejamos la reducción de insulina basal?

EA frecuentes

- A dosis 0,5/1mg: náuseas 20%, diarrea 13% y vómitos 8%. Mayoría episodios fueron leves a moderados y de corta duración. Interrupción del tratamiento 5%.
- Colelitiasis: 4%. Pancreatitis 0.5%
- Retinopatía diabética: hemorragia vítrea 1%, ceguera <1%

Evitar EA: titulación más lenta de dosis

Tabla 1 Frecuencia de reacciones adversas con semaglutida

Clasificación por órganos y sistemas de MedDRA	Muy frecuentes	Frecuentes	Poco frecuentes	Raras	Frecuencia no conocida
Trastornos del sistema inmunológico			Hipersensibilidad ^a	Reacción anafiláctica	
Trastornos del metabolismo y de la nutrición	Hipoglucemia ^a cuando se utiliza con insulina o sulfonilurea	Hipoglucemia ^a cuando se utiliza con otros antidiabéticos orales (ADO) Apetito disminuido			
Trastornos del sistema nervioso		Mareo Cefalea	Disgeusia		
Trastornos oculares		Complicaciones de la retinopatía diabética ^a			
Trastornos cardíacos			Aumento de la frecuencia cardíaca		
Trastornos gastrointestinales	Náuseas Diarrea	Vómitos Dolor abdominal Distensión abdominal Estreñimiento Dispepsia Gastritis Enfermedad de reflujo gastroesofágico Eructos Flatulencia Colelitiasis	Pancreatitis aguda Vaciamiento gástrico retardado		Obstrucción intestinal ^d
Trastornos hepatobiliares					
Trastornos de la piel y del tejido subcutáneo					Angioedema ^d
Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración		Fatiga	Reacciones en el lugar de inyección		
Exploraciones complementarias		Aumento de lipasa Aumento de amilasa Peso disminuido			

Usuario del medicamento

Iniciales

Número de Cédula

Sexo

☐ Masculino ☐ Femenino ☐ Desconocido

Peso

kg

Fecha de nacimiento



Es obligatorio llenar "Fecha de nacimiento" ó "Edad al comienzo de la reacción"

Edad al comienzo de la reacción

Es obligatorio llenar "Fecha de nacimiento" ó "Edad al comienzo de la reacción"

País donde comenzaron las reacciones



Esto es importante en caso de que el entorno pudiera estar relacionado con la reacción o síntoma.

Siguiente sección