

Pseudohiponatremia secundaria a hipertrigliceridemia durante tratamiento de linfoma linfoblástico con corticoides y L-asparaginasa

Pseudohiponatremia secondary to hypertriglyceridemia during the treatment of lymphoblastic lymphoma with corticoids and L-asparaginase

Anexo 1. Criterios de causalidad de Karch y Lasagna modificado y categorías de causalidad de OMS (Algoritmo del Sistema Español de Farmacovigilancia)			
I) Secuencia Temporal	Intervalo de administración del medicamento y el efecto indeseable	A) Compatible(ingesta del F antes de la aparición de la RA)	+2
		B) No totalmente compatible (Ingesta del F antes de la aparición de RA, pero no totalmente compatible con mec. acción y/o mec. Fisiopatológico (ej. Aparición después de mucho tiempo)	+1
		C) No Información	0
		D) Cronología incompatible (o incompatible con mec. de acción y/o proceso fisiopatológico, ej. Neoplasia o cirrosis después de pocos días de iniciar el tto.)	-1
		E) Caso particular como consecuencia de retirada del F (ej. Síndrome de abstinencia, discinesias tardías)	+2
II) Conocimiento Previo	Grado de conocimiento en la bibliografía de la relación F-RA	A) Relación causal conocida en libros de referencia, estudios epidemiológicos y/o perfil farmacológico del F en cuestión, siempre que el mec. De la RA este bien establecido y sea compatible con el mec. De acción del F	+2
		B) Conocida a partir de observaciones ocasionales o esporádicas y sin conexión aparente o compatible con el mec. acción del F	+1
		C) Relación F-RA no conocida	0
		D) Hay suficiente información farmacológica en contra de la relación F-RA	-1
III) Efecto de la Retirada	Evolución del efecto indeseable	A) Mejora con la retirada o la disminución de la dosis del F (independiente de si ha recibido tto. para la RA)	+2
		B) No mejora con la retirada del F, excepto en RA mortales o Irreversibles	-2
		C) No se ha retirado el F sospechoso y la RA tampoco mejora	+1
		D) No se retira el F pero la RA mejora (si se conoce la posibilidad de desarrollar tolerancia)	-2
		E) No hay información	0
		F) Desenlace de RA mortal o bien efecto irreversible (se incluye malformaciones congénitas)	0
		G) Aunque el F no se ha retirado, la RA mejora debido a aparición de tolerancia	+1
		H) No retirado el F, la RA mejora debido a tratamiento Sintomático	+1

IV) Readministración	Efecto de la reexposición al F sospechoso	A) Positiva: RA aparece después de la re administración del F	+3
		B) Negativa: no reaparece la RA	-1
		C) No hay reexposición o no hay información	0
		D) RA de características irreversibles (muerte, malformaciones congénitas y secuelas permanentes)	0
		E) Positiva: Existe RA previa similar con especialidades diferentes, pero que contiene el mismo p.a. del F considerado.	+1
		F) Existe una RA previa similar con otro F que tenga el mismo mec. De la RA, o bien cuando es razonable pensar en una reactividad cruzada	+2
V) Existencia de causa alternativa al medicamento	Evaluar otras causas no farmacológicas	A) Explicación alternativa (ya sea una enfermedad de base u otro F tomado simultáneamente) es más verosímil que la relación causal con F evaluado	-3
		B) Posible relación causal de la RA con la enfermedad o la medicación tomada simultáneamente, presenta parecida o menor similitud que la relación causal entre el F y RA	-1
		C) No hay información suficiente para evaluar relación causal, aunque esta se pueda sospechar	0
		D) Con los datos disponibles no se encuentra una causa Alternativa	+1
VI) Factor		Alteración de Laboratorio	+1

Definitiva	> 8
Probable	6 - 7
Posible	4-5
Condicional (o dudosa)	1 - 3
Improbable	= < 0

Puntaje = 8