



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2018

Número: 05

Data: 06.04.2018 **Local:** Anfiteatro do CEAPS
Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico
Relator: Prof. Dr. Rodrigo de Carvalho Santana

Identificação: J.E.S, homem, 41 anos, casado, natural de Santana do Ipanema (AL), procedente de Ribeirão Preto (SP)

Queixa principal e duração: Dificuldade para abrir a boca há 15 dias

História da Moléstia Atual:

Paciente refere que há cerca de 15 dias começou a apresentar turvação visual e rigidez na articulação temporomandibular bilateralmente dificultando a fala e a deglutição. Há 5 dias da admissão notou piora importante da rigidez de musculatura facial, causando dor, disfagia importante e maior dificuldade de fala. Nega febre no período, cefaleia e rigidez de outros grupos musculares. Acompanhante relata episódio de dispneia no início do quadro, o que motivou a procurar atendimento médico, sem recorrência deste sintoma. Nega queixas urinárias, alteração de hábito intestinal ou outras queixas.

Ao chegar ao serviço foi observada ferida necrótica na pirâmide nasal, a qual o paciente referiu ter sido decorrente de queda ao solo ocorrido cerca de 5 dias antes do início dos sintomas, quando estava alcoolizado.

Antecedentes Pessoais:

Nega doenças prévias
Nega procedimento cirúrgicos ou internações prévias
Nega alergias
Desconhece o histórico vacinal
Etilista e tabagista ativo

Exame físico:

REG, corado, hidratado, anictérico, acianótico, afebril, ausência de linfonodos palpáveis Glasgow 15; contratura masseterina e do platisma, com componente cinesiogênico. Reflexos axiais da face exaltados. Discreta rigidez envolvendo peitorais maiores, cabeça anterior do deltoide e bíceps (flutuante). Ausência de espasmo induzido por sons ou estímulo tátil. Lesão cortocontusa em dorso nasal com crosta serossanguinea e sinais de tecido necrótico subjacente

Aparelho respiratório: MV+ simétrico, sem ruídos adventícios. FR 18ipm, So2 96% em ar ambiente

Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em dois tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros, FC 77 bpm, PA 110x60 mmHg

Abdome: plano, ruídos hidroaéreos presentes normoativos, normotenso, indolor à palpação, sem visceromegalias

Membros sem edemas, panturrilhas livres, TEC<3s