



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2017

Número 05

Dia: 31.03.2017

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7H30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relator: Prof. Dr. Benedito Antonio Lopes da Fonseca

S.P.S., masculino, 52 anos, branco, casado, 2º grau completo, natural de São Paulo, procedente de Ribeirão Preto.

Paciente deu entrada na Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas em 23/12 às 11h30 referindo que a cinco dias da admissão acordou com febre (38-39°C) e mialgia difusa intensa, com dificuldade de sair da cama e se movimentar. Evoluiu com piora da dor no corpo, prostração, manutenção de febre diária, hiporexia, náuseas e cefaleia holocraniana, mais intensa em região retroorbitária. Procurou pronto atendimento em Unidade Básica de Saúde no dia 20/12, quando foi realizado teste de NS1 com resultado positivo. Ficou em observação durante o dia, recebendo alta com orientação de hidratação oral domiciliar em razão da hipótese diagnóstica de dengue. Após a alta, apresentou piora progressiva do quadro, iniciando quadro de diarreia líquida com saída de sangue vivo, sangramento gengival, rash cutâneo e vômitos com restos alimentares. Um dia antes da admissão no HC iniciou dor abdominal epigástrica de forte intensidade, levando-o a procurar novo atendimento médico. Foi reavaliado e, de acordo com relato do atendimento em outro hospital, apresentava piora importante das funções hepática e renal. Ao ser questionado sobre outros sintomas relatou redução de volume urinário e saída de sangue na urina. Nenhum membro da família apresentava sintomas semelhantes. Paciente referia que até o ano passado morava em São Paulo e trabalhava como comerciante em indústria têxtil, tendo contato com materiais em um depósito onde havia ratos. Atualmente mora em Ribeirão Preto, em uma chácara, frente à mata Santa Tereza, onde relata ter contato com macacos, ratos do mato e gambás. Guarda parte de seus pertences em um depósito com várias prateleiras e caixas onde sabe ter ratos. Há uma semana, três dias antes do início dos sintomas, teve um pequeno alagamento neste depósito após os dias de chuva e o paciente entrou em contato com a água onde, previamente, havia detectado a presença de ratos.

Durante a avaliação inicial na Unidade de Emergência, o paciente apresentava-se letárgico, consciente, orientado e queixando que seu maior incômodo era a dor abdominal e os vômitos. Ao exame físico apresentava icterícia leve, rash cutâneo importante, petéquias em membros inferiores, sangramento gengival, crepitações em base pulmonar esquerda e dor à palpação abdominal. Encontrava-se normotenso, afebril, respirando adequadamente em ar ambiente.

Durante a internação, apresentou alteração importante de função hepática, com distúrbio de coagulação e sangramento gengival e hematúria, tendo sido prescrito uma aférese de plaquetas e transfusão de plasma fresco. Apresentava alteração da função renal, já com indicação de hemodiálise, mas apresentou hipotensão durante o procedimento, sendo necessário iniciar noradrenalina em bomba de infusão contínua. Visando a possibilidade de transplante hepático foi prescrito na tentativa de preservação do fígado.

Paciente mantinha quadro importante de náuseas, com vários episódios de vômitos e foi então encaminhado ao Centro de Terapia Intensiva onde apresentou piora do padrão respiratório e muitos vômitos e, com risco de aspiração pulmonar, foi optado por intubação orotraqueal. Paciente foi submetido a nova hemodiálise porém evoluiu com maior instabilidade hemodinâmica, sendo optado por não realizar novas sessões. Paciente evoluiu com piora do estado geral, precisando de aumento progressivo de drogas vasoativas, com piora dos exames laboratoriais e início de cianose de extremidades. Não respondendo às medidas clínicas, evoluiu para o óbito três dias após admissão na Unidade de Emergência.