



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO  
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2017

Número 07

**Dia:** 28.04.2017

**Local:** Anfiteatro do CEAPS

**Horário:** 7H30

**Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

**Relatores** Lázaro Bruno B. Silva / Prof. Dr. Márcio Dantas / Prof. Dr. José Abrão Cardeal da Costa

**Identificação:** N.O.S.S., 37 anos, feminino, viúva, parda, cabeleireira, ensino médio incompleto, natural de São Paulo-SP, procedente de Ribeirão Preto-SP, católica.

**Queixa Principal:** Dor abdominal, náuseas e vômitos há 20 dias.

**História da Moléstia Atual:** Paciente refere dor epigástrica de leve intensidade há 20 dias, em queimação, sem fatores de melhora ou piora, de caráter aguda e inédita, acompanhada de náuseas e vômitos diariamente.

**Interrogatório sobre diversos aparelhos:**

Cabeça: Refere cefaléia de fraca intensidade, pulsátil, aguda, sem outros comemorativos, sem fatores de melhora, piora ou desencadeante. Nega tontura e vertigem.

Olhos: Nega alteração da acuidade visual, secreções e edema palpebral e outras alterações.

Ouvidos: Nega alteração da acuidade auditiva, zumbido e outras.

Boca e garganta: Nega disfagia, odinofagia e outras alterações.

Pescoço: Nega nodulação e outras alterações.

Pele e fâneros: Nega nódulos, sufusões, equimoses, manchas e outras alterações.

Aparelho Respiratório: Nega dispnéia, tosse, hemoptise e outras queixas.

Aparelho Cardiovascular: Nega palpitação, precordialgia, síncope e outras queixas.

Aparelho Digestivo: Vide HMA. Nega alteração do hábito intestinal; evacuação diária com fezes formadas com cor e odor típicos. Nega hematêmese e melena.

Aparelho Locomotor: Nega fraturas, alterações ósseas, artralgia e outras alterações.

Sistema Geniturinário: Nega disúria, polaciúria; diurese de aproximadamente de 1000mL/dia - informações relevantes em antecedentes pessoais.

Sistema Imunológico: Nega febre, artrite e outras alterações.

Sistema Endócrino: Menarca aos 14 anos, G4 P3 (C3) A1 - partos cesáreas à termo em 1997, 1998 e 2008; aborto em 2016 com idade gestacional de 8 semanas. Ciclos menstruais irregulares e amenorréia secundária há 40 dias. Nega galactorréia, bócio, alteração de peso e outras.

Sistema Nervoso: Nega convulsões, parestias, plegias, alteração de sensibilidade e outras alterações.

**Antecedentes pessoais:**

Paciente portadora de Doença Renal Crônica (DRC) secundária a Glomérulo Esclerose Focal e Segmentar (GESF) avançada e cortiço-resistente (quadro clínico de Síndrome Nefrótica e realização de biópsia renal em 2012 em outro serviço).

Em janeiro/2015 (10 meses da queixa referida) evolui com DRC 5D e necessidade de terapia renal substitutiva (TRS) – modalidade diálise peritoneal (DP). Acompanhamento pela DP em outro serviço até outubro/2015, quando solicitou transferência para HCFMRP. Tabagismo ativo 10 anos-maço; nega etilismo; nega alergias medicamentosas; Nega internações e complicações após início de DP.

**Antecedentes familiares:** Pai e mãe vivos, irmãos saudáveis; sem conhecimento de nefropatia e outras doenças em familiares.

Medicações em uso regular: Furosemida 40 mg 2 x dia; Anlodipina 5 mg 2 x dia; Atenolol 25 mg dia; Sulfato ferroso 4 comprimidos dia; Eritropoietina 4000 Ui SC 1 x semana; Sevelamer 800mg 4 comprimidos ao dia.

**Exame físico:**

Bom estado geral, hipocorada 1+/4+, hidratada, eupnéica, afebril, acianótica, anictérica, normolínea, consciente, orientada no tempo e no espaço,

PA:130x90 mmHg/ FC:70 bpm/ ACV e AR sem alterações significativas.

ACV: Ictus cordis não palpável, bulhas rítmicas em 2 tempos, normofonéticas, sem sopro.

AR: Expansibilidade simétrica, Frêmito tóraco vocal fisiologicamente distribuído, Murmúrio vesicular fisiológico sem ruídos adventícios.

ABD: plano, presença de cateter de Tenckhoff em fossa ilíaca esquerda sem sinal flogístico em sítio de saída; Ruído hidroaéreo presente, normo timpânico, espaço de Traube livre, pouco doloroso à palpação profunda de região epigástrica e hipogástrica, descompressão brusca negativa, Sinal de Giordano negativo. Líquido peritoneal límpido.

Exame Neurológico: sem alterações.

Membros inferiores: edema simétrico 1+/4+.

**Exames laboratoriais:**

	Resultado		Resultado
Hb (g/dL)	10,7	Glicemia (mg/dL)	89
Ht (%)	33	Cálcio (md/dL)	8,8
VCM	92	Fósforo (md/dL)	5,8
HCM	30	TGP (U/L)	5,6
Leucocitos	6.900	Ferro (Ug/L)	71
Plaquetas	319.000	Ferritina (Ug/L)	86
Creatinina (mg/dL)	7,44	UIBC (Ug/L)	130
Uréia (mg/dL)	80	FA (U/L)	165
Sódio (mMol/L)	142	Ac. úrico (mg/dL)	5,3
Potássio (mMol/L)	3,6	25 OHVit D (ng/mL)	26,9
		PTH (pg/mL)	288

HBsAb negativo / Anti HBs negativo / Anti HCV negativo / Elisa HIV negativo