



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2017

Número 12

Dia: 02.06.2017

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7H30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatores: Profa Dra Vivian Marques Miguel Suen
Dra Luisa da Rosa
Prof Dr Antônio Carlos dos Santos

Observação Clínica

Data admissão:

IDENTIFICAÇÃO:

QD: alterações de comportamento seguida de rebaixamento do nível de consciência

HMA: paciente tem diagnóstico de síndrome do intestino curto há vários anos após ressecção intestinal extensa devido à isquemia mesentérica. Evoluiu com insuficiência intestinal e por isso é acompanhado na Nutrologia e recebe terapia nutrológica parenteral. Para a realização dessa terapia o paciente é internado na enfermaria da Divisão de Nutrologia a cada 15 dias, ficando internado por período de 10 dias. A nutrição parenteral é composta de glicose, lipídios, aminoácidos, sódio, potássio, cálcio, fósforo, magnésio, vitaminas, zinco, cobre cromo e manganês. O paciente vinha se mantendo bem quando em 03/03/2017 foi admitido no setor por volta das 8 horas da manhã, trazido pela esposa, apresentando rebaixamento do nível de consciência – Escala de coma de Glasgow: 3, sem resposta a estímulos dolorosos, ausência de abertura ocular, ausência de resposta verbal, apresentando PA: 220/110mmhg; FC: 110 dextro: 140. Solicitada avaliação da neurologia de plantão, optado por encaminhá-lo para tomografia de crânio, onde não foi evidenciado sangramento intracraniano, posteriormente realizada intubação oro traqueal e conforme orientação da neurologia realizada arteriografia. Foram descartados acidente vascular cerebral hemorrágico e isquêmico.

IDA:

O IDA foi realizado com a esposa do paciente

Pele: negava nódulos, pápulas, pruridos, petéquias, equimoses

Cabeça: negava vertigens e tonturas

Olhos: negava alterações de visão, edema palpebral, diplopia, hiperemia, secreções, escotomas

Ouvido: negava dor, secreções, zumbidos, e alterações de audição

Nariz: negava secreções, prurido ou espirros frequentes, epistaxis, obstrução e alteração da olfação

Boca e garganta: negava dor, úlcera, rouquidão, afonia e alterações da deglutição

Sistema respiratório: negava tosse, ronco, chiado, cianose, hemoptise, dor torácica

Sistema cardíco-vascular: negava palpitações, precordialgia, edema, ortopnéia, dispneia paroxística noturna, palpitações, síncope

Sistema digestório: mantinha os episódios frequentes de náuseas e vômitos pós prandiais, que surgiram desde a época da ressecção intestinal. 3 a 4 episódios de evacuações pastosas por dia.

Sistema renal e genital: negava oligúria, hematúria, disúria, polaciúria, incontinência

Sistema endócrino-vegetativo: negava alterações dos pelos e da voz, poliúria, polidipsia, polifagia, intolerância ao frio ou calor, bócio. Sensação de calor intenso e sudorese após a ingestão de

Sistema linfo-hematopoiético: negava sangramentos espontâneos, adenomegalias e palidez

Sistema locomotor: negava dores e espasmos musculares, câibras. Refere fraqueza

Sistema neuro-psiquiátrico: negava convulsões, desmaios, irritabilidade, ansiedade, parestesias, paralisias, distúrbios do sono

ANTECEDENTES PESSOAIS E HÁBITOS: ndn

ANTECEDENTES FAMILIARES: ndn

MEDICAMENTOS EM USO: omeprazol 20 mg/dia, carbonato de cálcio 500 mg 2x/dia, vitamina A 50.000 UI 1x/dia, vitamina E 50 mg 2x/dia, ácido fólico 5 mg 1x/dia, varfarina sódica 5 mg 1x/dia

Exame físico:

Paciente inconsciente, ausência resposta a estímulos verbais e dolorosos, ventilação espontânea.

Afebril, anictérico, acianótico. PA: 220/110 mmHg, Pulso 110 bpm

Pele e anexos: ndn

Cabeça/Pescoço: facies incaracterística, olhos, ouvidos, nariz sem alterações, orofaringe sem alterações

Aparelho respiratório: som claro pulmonar à percussão, simétrico, ausculta: murmúrio vesicular presente bilateralmente sem ruídos adventícios

Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em 2 tempos com bulhas normofonéticas, sem sopros; **Abdômen:** plano flácido, sem visceromegalias, RHA presentes.

Extremidades: nada digno de nota

Exames de sangue complementares dentro dos padrões da normalidade. Serão apresentados na reunião.