



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica
REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2018

Número: 14

Data: 15.06.2018 **Local:** Anfiteatro do CEAPS
Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico
Relatores: Prof.^a Dr.^a Vivian Marques Miguel Suen
Prof. Dr. Wilson Salgado Junior
Psicóloga Elenice Brizolla

Data admissão: 20/04/2018

IDENTIFICAÇÃO: Paciente sexo feminino, 34 anos, segundo grau completo, católica, solteira, do lar, natural e procedente de Ribeirão Preto, SP.

QD: peso acima do normal desde os 7 anos de idade

HMA: paciente conta que a partir dos 7 anos de idade começou a ganhar peso. Nega alterações abruptas de peso. Já fez várias dietas sem orientação, para perder peso, sem sucesso. Em 2002 fez acupuntura durante 6 meses quando perdeu 35 kg, porém recuperou o peso perdido. Nega uso de medicação para perda de peso. Fez acompanhamento no ambulatório de Obesidade da Disciplina de Nutrologia até o ano de 2008, abandonando o tratamento.

Em janeiro deste ano (há 4 meses) foi internada na Unidade de Emergência, com peso de 300 kg, com quadro de eritema e dor em perna direita há 4 meses, com piora da dor há 1 semana. Há 4 dias apresentou náuseas, vômitos, e febre de 38,9 graus Celsius. Foi iniciada antibioticoterapia endovenosa com melhora progressiva do quadro. Porém apresentou quadro de dispneia súbita, iniciada então anticoagulação. Foi transferida para a enfermaria da Nutrologia no dia 20/04/2018.

IDA:

Pele: vide HMA

Cabeça: nega vertigens e tonturas

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

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

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

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

Sistema respiratório: refere dispneia aos pequenos e médios esforços

Sistema cardíaco-vascular: nega palpitações, precordialgia, ortopnéia, dispneia paroxística noturna, palpitações, síncope. Refere edema membros inferiores

Sistema digestório: náuseas e vômitos coincidentes com o início da febre, refere obstipação intestinal crônica.

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

Sistema endócrino-vegetativo: nega 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: nega infecções frequentes, sangramentos espontâneos, adenomegalias e palidez

Sistema locomotor: refere dores em membros inferiores e em joelhos, não consegue deambular

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

ANTECEDENTES PESSOAIS E HÁBITOS

Obesidade com início na infância até a idade adulta, vários tratamentos clínicos sem sucesso.

Nega etilismo e tabagismo. Nega uso drogas ilícitas

ANTECEDENTES FAMILIARES: mãe era obesa

MEDICAMENTOS EM USO: morfina 10 mg/dia, sertralina 50 mg/dia, sulfato ferroso 200 mg 2x/dia,, vitamina A 50.000 UI por semana, varfarina 5 mg/dia

Exame físico na admissão na Nutrologia

Paciente em REG, hipocorada (+4), hidratada, eupneica, afebril, acianótica, consciente, orientada no tempo e no espaço

Peso: 243,6 kg, estatura: 1,71 metros, IMC 83,3 kg/m²

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

Aparelho respiratório: murmúrio vesicular reduzido globalmente, sem ruídos adventícios

Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em 2 tempos com bulhas hipofonéticas, sem sopros; FC 100 bpm, PA:125/75 mmHg

Abdômen: em avental, normotenso, indolor à palpação, impossível avaliação de visceromegalias

Extremidades: membros inferiores com edema +/- simétrico

EXAMES COMPLEMENTARES

	Abril 2018
Albumina (g/dL)	2,93
Proteínas totais (g/dL)	5,06
Ácido úrico	5,09
TSH (mcU/mL)	7,0
TGO (U/L)	70
TGP (U/L)	59
Glicemia (mg/dl)	82
Gama GT (U/l)	52
Fósforo	4,75
Sódio	136
Potássio	4,95
Magnésio	2,7
Colesterol total (mg/dL)	144
Triglicérides (mg/dL)	112
HDL (mg/dL)	24
LDL (mg/dL)	97
Hemoglobina (g/dL)	10
Hematócrito (%)	35
VCM (fL)	87
HCM (pg)	29
CHCM (g/dL)	33
RDW (%)	16,3
Leucócitos	7.000
Neutrófilos	4.800
Linfócitos	1.400
Eosinófilos	100
Monócitos	600
Plaquetas	500.000
Ácido fólico (ng/mL)	1,7
Vitamina B12 (pg/mL)	454
Vitamina E (mg/L)	4,8
Vitamina A (mg/L)	0,11