



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2016

Número 16

Dia: 17.06.2016 **Local:** Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7h30min **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

Relator: Prof. Dr. André Schmidt e Dr. Rafael Brolio Pavão

ID: D.N.S., 29 anos, solteira, auxiliar de enfermagem, natural e procedente de Batatais-SP.

QD: Dor torácica há 3h.

HMA: Paciente refere dor torácica em aperto, de forte intensidade (10/10), com irradiação para membros superiores, de início súbito ao repouso, inédita, associada a náuseas e diaforese com início às 22:30h. No momento, a paciente apresentava-se grávida (G3P2A0), com idade gestacional de 31 semanas e 4 dias. Gestação sem intercorrências, em seguimento no ambulatório de gestação de alto risco no HC.

AP: Miocardiopatia periparto 2007 – ECO (FEVE=42%-segunda gestação)

ECO 2010 – recuperação da função ventricular FEVE=60%

G3P2A0 (partos em 2003 e 2007) - Gestação Atual 31s4d - (USG 19/09/12 – 8s).

Nega outras comorbidades. Nega tabagismo ou etilismo.

Medicações em uso:

– Sulfato ferroso e ácido fólico.

EXAME FÍSICO:

Regular estado geral, pálida, taquipneica, sudoreica, com fácies de dor, anictérica, acianótica e afebril.

Bulhas rítmicas e normofonéticas, em dois tempos, sem sopros.

Murmúrio vesicular presente, com estertores finos em terço inferior, bilateralmente.

Abdome gravídico

Membros inferiores sem edemas ou empastamentos

Tempo de enchimento capilar <3s

Ausência de turgência jugular a 45 graus

PA: 100x60mmHg FC: 90bpm

- Exame ginecológico:
AU – 4 cm acima da CU
BCF – 140bpm arrítmicos
Dinâmica - ausente

Chegou à Unidade de Emergência com 3h do início da dor. ECG evidenciava supradesnivelamento do segmento ST de 3mm em parede anterior e lateral alta.

ECG:

