



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2016

Número 17

Dia: 24.06.2016 **Local:** Anfiteatro do CEAPS
Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico
Relatores: Profa. Dra. Carla Barbosa Nonino
Prof. Dr. Wilson Salgado Jr

Identificação: MAF, feminino, 49 anos, natural de Pradópolis – SP, procedente de Sertãozinho – SP, casada, sem filhos, profissão: do lar, escolaridade: ensino médio completo.

Em janeiro de 2015 apresentou dor abdominal contínua, tontura e fraqueza progressiva, com episódios de lipotímia. Em março de 2015, realizou RNM de crânio que apresentou resultado normal. Desde essa época, apresentando edema em membros inferiores, oligúria e urina escura, fezes líquidas e escurecidas, além de dispneia contínua. Em sua cidade, procurou diversos serviços (clínico geral, otorrino e dermatologista), sem resolução do quadro.

Em Julho de 2015, procurou o ambulatório do HC com queixa de que há 9 meses apresentava náuseas persistentes e episódios de vômitos após as refeições. Paciente foi hospitalizada para investigação dos vômitos e do edema generalizado.

Tem história de hipotireoidismo, dislipidemia, labirintopatia e histerectomia há 6 anos. Nega tabagismo e etilismo. Obesidade desde a adolescência, com peso máximo de 105 kg (IMC: 38,6 kg/m²). Realizou cirurgia bariátrica (Técnica de Lazzarotto e Souza) há cerca de 7 anos. Peso antes de janeiro de 2015 de 70 kg. Peso à internação 67 kg (IMC: 24,6 kg/m²) com edema generalizado e ascite. Na ocasião da internação, apresentava ingestão habitual de aproximadamente 986 kcal/dia e 70 gramas de proteína (34% do VET de carboidrato e 36,6% de lipídeos). Faz uso regular de atorvastatina, levotiroxina e benzafibrato.

Durante internação paciente recebeu suporte nutricional via oral, enteral e parenteral. Houve melhora clínica e nutricional, incluindo dos indicadores bioquímicos. Recebeu alta hospitalar no dia 21/09/15, sem edema e com peso de 59,4 kg (IMC: 21,8 kg/m²).

Em janeiro de 2016, paciente retorna ao serviço com queixas de dor epigástrica contínua, vômitos diários e diarreia, desconforto e distensão abdominal e edema em MMII, quando foi novamente hospitalizada. No dia 25/02/16 paciente foi submetida a laparotomia exploradora, com reversão da cirurgia de Lazzarotto. Foi realizada uma ressecção da área de anastomose entero jejunal, há 30 cm do ângulo de Treitz e 60 cm da válvula íleo cecal, sendo refeito trânsito intestinal. Paciente apresentou pós-operatório sem intercorrências, recebendo alta no dia 02/03/16.

Último retorno foi realizado em março/2016, sem queixas gastrointestinais e com boa aceitação da dieta (elevado consumo de alimentos hipercalóricos), além de ganho significativo de peso (10 kg) após procedimento cirúrgico.

Exames complementares:

- Ultrassom de abdômen (04/08/2015): Fígado com sinais de hepatopatia crônica e infiltração gordurosa. Presença de ascite de grande volume.
- Endoscopia digestiva alta (15/10/2015): Variz esofágica de fino calibre; Gastropatia hipertensiva leve; Gastrite enantematosa antral moderada; Pólipos de fundo (Yamada I).
- Biópsia hepática (01/12/2015): hepatite crônica colestática, com agressão ductal (pode corresponder a cirrose biliar primária ou hepatite medicamentosa).
- Biópsia hepática (25/02/2016): Achados morfológicos sugestivos de obstrução de grandes vias biliares associadas à cirrose hepática. Hemossiderose grau 1 focal.

Exames laboratoriais:

	1ª internação (Jul/2015)	Alta (Set/2015)	2ª internação (Jan/2016)	Ambulatório (Mar/2016)
Glicemia (mg/dL)	62	76	-	92
Creatinina (mg/dL)	0,71	0,45	0,52	0,49
Uréia (mg/dL)	26	25	32	-
TGO (U/L)	50,2	40	53	34
TGP (U/L)	27	38	49	39
Fosf alcalina (U/L)	209	177	252	239
Gama GT (U/L)	136	65	108	137
Lipase (U/L)	7	-	-	-
Amilase (U/L)	22	-	-	-
TSH (μUI/mL)	7	-	-	-
Sódio (mmol/L)	133,3	140	141,3	139
Potássio (mmol/L)	3,9	4,1	4	3,8
Ca total (mmol/L)	6,6	8,8	8,4	-
Fósforo inorg (mg/dL)	-	5,6	5,3	5,7
Hb (g/dL)	10,7	9,9	11,1	11
PLQ (10 ³ /μL)	175	127	129	157
Ptn totais (g/dL)	4,2	6,6	6,1	-
Albumina (g/dL)	2,3	3,4	2,6	-
UIBC (ug/dL)	18	-	281	325
Ferritina (ng/mL)	306	-	-	37,3
Ferro sérico (ug/dL)	70	37	56	38
Colesterol (mg/dL)	97	91	-	-
Triglicérides (mg/dL)	90	73	-	-
HDL-c (mg/dL)	5	30	-	-
LDL-c (mg/dL)	74	46	-	-
Ácido fólico (ng/mL)	9,5	-	-	>24
Vitamina B₁₂ (pg/mL)	857	-	-	340
Magnésio (mEq/L)	1,37	1,08	1,22	-
Zinco (μg%)	59	-	-	-
Cobre (μg%)	36,2	-	-	-
Vit A (mg/L)	0,02	-	-	0,24
Vit E (mg/L)	1,62	-	-	7,43