



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2017

Número 20

Dia: 11.08.2017

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7H30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatores: Prof. Dr. Ricardo Brandt de Oliveira
Dra. Lilian R. O. Aprile / Divisão de Gastroenterologia

- **Identificação:** MLAB, 33 anos, feminino, natural e procedente de Ribeirão Preto-SP, casada, empresária.
- **Queixa principal:** bolha de ar que sobe até a garganta.
- **HMA:** Paciente refere que há cerca de 3 anos, apresenta sensação de “bolha” de ar que sobe até a garganta, associada a “calor” na garganta, de forma intermitente. Nos períodos sintomáticos, relata ainda pigarro e discreta rouquidão. Nega pirose, regurgitação ácida e disfagia. Os sintomas pioram no período pós-prandial. Procurou um otorrinolaringologista, sendo submetida à laringoscopia, com diagnóstico de irritação na garganta por refluxo gastroesofágico (sic). Foi prescrito lansoprazol 30 mg/dia, utilizado regularmente por 6 meses, sem melhora dos sintomas. Há 3 meses a paciente interrompeu a utilização do IBP. Em função do diagnóstico do otorrinolaringologista, foi encaminhada para checar se é portadora de doença do refluxo gastroesofágico. Nega perda de peso e do apetite. Hábito intestinal de uma evacuação ao dia, fezes de consistência normal.
- **Antecedentes pessoais:** Nega diabetes ou HAS. Anticoncepção por dispositivo intra-uterino.
- **História familiar:** pais e irmãos hígidos. Nega doenças de incidência familiar em parentes próximos.
- **Interrogatório dos diversos aparelhos:** nega queixas.
- **Hábitos:** Nega tabagismo e etilismo. Atividade física regular.
- **Ao exame:**

Peso: 62,2 kg, altura: 1,64 m – IMC: 23,12

Bom estado geral, corada, hidratada, anictérica, acianótica, afebril.

Murmúrio vesicular presente e simétrico, sem ruídos adventícios, eupnéica.

Ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas íntegras e normofonéticas,

PA 120x80 mmHg, FC 74.

Abdome: plano, RHA + e normoativos, normotenso e indolor, sem visceromegalias, sem massas palpáveis.

Membros inferiores sem edema, pulsos periféricos amplos e simétricos.

- **Hipótese diagnóstica**

Globus esofágico?

Manifestação atípica de DRGE?

- **Exames:**

Endoscopia digestiva alta com biópsia

Manometria esofágica

pHmetria/impedanciometria de 24 horas