



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2016

Número 26

Dia: 07.10.2016

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7H30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relator: Dr. Marcelo Bezerra de Menezes

Identificação: HDL, 69 anos, sexo masculino, branco, natural de Santo Anastácio (SP), procedente de Sertãozinho, casado, motorista de caminhão aposentado

QD: Tosse, dispneia e chiado no peito há 21 anos

HMA: Conta que há cerca de 21 anos apresenta tosse produtiva, dispneia e chiado no peito, muitas vezes com desencadeantes ambientais (exemplo: contato com toner de impressora). Na época do início do quadro foi atendido em outro serviço e recebeu prescrição de salmeterol + fluticasona e tiotrópio. Passou 21 anos sentindo-se “bem” porém tinha dispneia diária, usando salbutamol diariamente. Há um mês houve piora da dispneia, da tosse (que passou a ter cor amarelada), dos chiados; nega febre. Procurou outro serviço e teve medicações substituídas por bamifilina, fluticasona + vilanterol e 20 dias de Bactrim e deflazacort, após o quê teve melhora do aspecto da expectoração durante alguns dias.

IDA:

Nega queixas dos demais aparelhos

Antecedentes Pessoais:

Nunca fumou

Refere tumor no ouvido operado há mais de 20 anos

Refere problema na próstata, em uso de finasterida

Criou um pássaro por 10 anos (há “muitos anos”)

Nega presença de mofo, tapetes, cortinas em domicílio

Antecedentes familiares:

Filho tem “bronquite”.

Nega outras patologias pulmonares na família

Exame físico:

Bom estado geral, corado, hidratado, anictérico, acianótico, consciente, orientado.

Aparelho respiratório:

Murmúrio vesicular presente, simétrico; sibilos ins e expiratórios difusos bilateralmente

Frequência respiratória: 16 ipm

SatO2 em ar ambiente: 96%

Aparelho cardiovascular:

Ritmo cardíaco regular em 2 tempos; bulhas normofonéticas sem sopros.

Frequência cardíaca: 76 bpm; pressão arterial: não aferida

Abdome: escavado, normotenso, indolor à palpação, sem visceromegalias. Ruídos hidroaéreos normoativos.

Membros inferiores: sem edemas

HD: Bronquiectasias?

CD: Solicitados tomografia de tórax, cultura de escarro, CIE para fungos, triagem laboratorial para colagenoses e espirometria

Os resultados dos exames, seus valores para diagnósticos diferenciais e evolução clínica serão discutidos na apresentação.