



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2017

Número 32

Dia: 24.11.2017

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7:30 h

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relator: Prof. Dr. Luiz Tadeu Moraes Figueiredo

Atendido em 5/2017- AHOS, masculino, 29 anos, sonoplasta e procedente de Bonito, MS.

QP- Caroço grande na barriga.

HMA- Refere crescimento lento, progressivo e indolor de uma massa abdominal surgida há mais de 8 anos, ocasião em que teve gastroenterite com dor abdominal por alguns dias e o diagnóstico de cisto hepático. Nega que este quadro tenha se acompanhado de dor abdominal, alteração do apetite ou do hábito intestinal.

ISDA- Nega perda ponderal ou febre. Sem queixas neurológicas, respiratórias ou cardiológicas.

AP- Etilista social, não tabagista e não usuário de drogas. Ingera carne crua (galinha, porco, carneiro e de caças, como paca) e água não filtrada. Teve contato com cão doméstico.

AF- Pai falecido de câncer pulmonar e tio de câncer gástrico.

EF- BEG, hidratado, corado, acianótico, anictérico, eupneico e afebril. Apresenta abaulamento com ~25 cm de diâmetro no HCD.

Mucosas hidratadas e coradas. Ausência de adenopatias.

AR: FR 22irpm, murmúrio vesicular presente e simétrico bilateralmente. Ausência de estertores. Sat. de O₂ 98% no ar ambiente.

ACV: FC 72bpm PA 12x72 cm Hg, 2 BRNF e sem sopros, Sem estase jugular a 90°.

Abdome: semigloboso, normotenso, indolor à palpação profunda e com RHA normoativos. Abaulamento de ~30 cm, endurecido, com área central amolecida mas sem sinais flogísticos.

MMII: bem perfundidos, sem edemas ou sinais flogísticos.

Exames complementares de sangue - hemograma: GV 5,35 10⁶/ml, Hgb 14, 4 g/dl, Ht 44%, GB 8,4 10³/ml (S 46,4%, L 37,7%, E 6,3%, B 1,3%), plaquetas 268 10³/ml. TGP (ALT) 25 U/L, TGO (AST) 18 U/L, γ GT 43,24, fosfatase alcalina 166, 39 U/L, sódio 137, 7 MMol/L, K 4,40 MMol/L, creatinina 1,16 mg/dl, uréia 24,38 mg/dl, glicemia 92,4 mg/dl, cálcio iônico 1,10 MMol/L, tempo de protrombina 1,2 INR, tempo de tromboplastina parcial ativada 1,20 (40,7 seg).

ID- Lesão nodular gigante no HCD.

Internado em 9/2017 para tratamento medicamentoso e programação cirúrgica. Apresentava a mesma queixa, exame físico e exames complementares inalterados.