



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2019

Número: 33

Data: 08.11.2019 **Local:** Anfiteatro do CEAPS
Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico
Relatores: Dra. Helena Barbosa Lugão
Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade

Caso novo – Reumatologia HCRP 07/2017

Identificação: Mulher, 18 anos, natural e procedente de Sertãozinho/SP, branca, solteira, manicure.

QD: Inchaço, dor nas articulações e manchas na pele há 4 meses.

HMA: Alguns meses após o nascimento de seu primeiro filho, iniciou edema de mãos e pés, ascendente, que tornou-se generalizado após cerca de 3 dias. Evoluiu com rash malar e lesões eritematosas em face, abdome, dorso, membros superiores e inferiores. Queixava-se ainda de mialgia, astenia generalizada e artralgia simétrica de ritmo inflamatório em articulações interfalangeanas proximais, punhos, cotovelos e joelhos.

Antecedentes Pessoais: Negava patologias pregressas, G1PN1A0

Antecedentes Familiares: Negava doenças autoimunes ou infecciosas na família

Hábitos: Negava tabagismo, etilismo e drogadição.

Medicamentos em uso: Nenhum

Exame físico:

Bom estado geral, lúcida e orientada no tempo e no espaço, hipocorada, anictérica, acianótica, hidratada.

ACV: Ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas normofonéticas, sem sopros.

AR: Murmúrio vesicular preservado, sem ruídos adventícios, eupneica.

Abdome: normotenso, indolor, ruídos hidroaéreos normoativos, sem massas palpáveis.

Extremidades: Pulsos presentes, com boa perfusão periférica.

Ausência de linfonodomegalias palpáveis.

Osteoarticular: artrite em punhos e interfalangeanas proximais.

Oroscopia: ausência de úlceras orais.

Pele: presença de fotossensibilidade e placas eritemato-violáceas em face, abdome, dorso, membros superiores e inferiores

Exames complementares 07/2017:

- Hemograma: Hb 10 / GB 5.000 (linfócitos 1.400) / PLQ 259.000
- Urina rotina: sem alterações
- TGO: 95 / TGP: 64
- VHS: 89
- FAN, FR, anti DNA, anti SM, anti centrômero: não reagentes
- PIL positivo
- Anticardiolipina IgM positivo

Hipótese diagnóstica: Anemia + fotossensibilidade + rash malar + PIL e ACA positivos:

- LES provável

Conduta: Iniciadas cloroquina 150 mg/dia e prednisona 60mg/dia com redução gradual e suspensão em julho/2018

Evolução: Paciente apresentou resolução completa de artrite e lesões cutâneas com a instituição do tratamento e se manteve assintomática durante o uso de prednisona. Em setembro de 2018, dois meses após suspensão da prednisona, evoluiu com reaparecimento de lesões cutâneas, quando foi solicitada avaliação da equipe da dermatologia.

A avaliação da equipe da dermatologia e evolução da paciente serão apresentadas na reunião clínica.