



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO 2019

Número 36

Dia: 06/12/2019

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7H30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatores: Profa. Dra. Vivian Marques Miguel Suen
Dra Catalina Camas Cabrera

Data admissão enfermaria Nutrologia: 16/09/2019

IDENTIFICAÇÃO: MEES, 13 anos, sexo feminino, natural e procedente de Guaxupé, MG, estudante, cursa oitavo ano ensino fundamental, mora com sua mãe de 52 anos sua irmã gêmea e seu irmão mais velho.

QD: perda de peso e dificuldade para comer há 2 anos

HMA: Desde abril de 2017 a mãe notou que a filha estava mais magrinha com os ossinhos aparecendo. Ao mesmo tempo funcionárias da escola referiam que a paciente comia pouco e às vezes nem comia. A mãe levou a filha à UBS para investigação do quadro. Foram feitos vários exames para tireoide e até endoscopia (sic) que vieram normais e foi dado remédio “para verme”. Em maio de 2017 a paciente começou a vomitar praticamente após todas as refeições porque se achava gorda. Ia no banheiro após as refeições e vomitava.

Segundo a mãe a paciente chegava a esconder alimentos embaixo da mesa e apresentava comportamentos de ler rótulos de todos os produtos procurando as calorias e pedia para pesar na balança da farmácia várias vezes ao dia (pesava e depois de 2 horas queria pesar de novo) e também oferecia os alimentos que tinha em casa para todas as visitas. Além disso notou que a paciente estava ficando cada vez mais triste e isolada. Levou a filha ao psicólogo da cidade que encaminhou ao psiquiatra, iniciado clomipramina 20 mg 1 vez ao dia. Foi então encaminhada ao HC e no primeiro atendimento ambulatorial em março de 2018 mantinha o quadro de perda de peso, recusa em se alimentar, medo intenso de ganhar peso e vômitos pós alimentares. Evoluiu durante o acompanhamento ambulatorial com progressiva perda de peso sendo internada no HC Criança em 05/09/2018 onde permaneceu até 20/11/2018 quando foi transferida para a enfermaria da Psiquiatria. Ficou internada na psiquiatria até 24/05/2019 quando recebeu alta hospitalar e retornou para acompanhamento ambulatorial. Paciente teve retornos semanais no ambulatório com progressiva perda de peso tendo sido internada na Nutrologia em 16/09/2019 devido a subnutrição proteico-calórica grave e risco nutricional.

IDA:

Pele: nada digno de nota

Cabeça: nega vertigens e tonturas

Olhos: nega alterações de visão, edema palpebral, diplopia, hiperemia, secreções, escotomas

Ouvido: nega dor, secreções, zumbidos, e alterações de audição

Nariz: nega secreções, prurido ou espirros frequentes, epistaxis, obstrução e alteração da olfação

Boca e garganta: nega dor, úlcera, rouquidão, afonia e alterações da deglutição

Sistema respiratório: nega dispneia aos esforços, nega tosse, chiado e secreção

Sistema cardíaco-vascular: refere palpitações e precordialgia quando é infundida a dieta enteral, nega ortopnéia, dispneia paroxística noturna.

Sistema digestório: refere empachamento após a infusão da dieta enteral

Sistema renal e genital: ainda não teve menarca, nega oligúria, hematúria, disúria, polaciúria, incontinência

Sistema endócrino-vegetativo: nega alterações dos pelos e da voz, poliúria, polidipsia, polifagia, intolerância ao frio ou calor, bócio. Sensação de calor intenso e sudorese após a ingestão de

Sistema linfo-hematopoiético: nega infecções frequentes, sangramentos espontâneos, adenomegalias e palidez

Sistema musculoesquelético: nada digno de nota

Sistema neuro-psiquiátrico: nega convulsões, desmaios, refere irritabilidade, ansiedade e tristeza. Nega parestesias, paralisias, distúrbios do sono

ANTECEDENTES PESSOAIS E HÁBITOS

Gestação gemelar, não planejada, nasceu com 34 semanas, peso 1.900 gramas. Mãe teve hemorragia pós parto e não pôde amamentar, então iniciou fórmula infantil. Mãe nega atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. Falou com 1 ano e 1 mês e andou com 1 ano e 3 meses. Uma irmã gêmea filha do mesmo pai e 3 irmãos apenas por parte de mãe.

ANTECEDENTES FAMILIARES: tio esquizofrênico

MEDICAMENTOS EM USO: Sertralina 100mg/dia, Olanzapina 2,5 mg de manhã e 5 mg à noite, Domperidona 10 mL 8/8 horas

Exame físico na admissão na enfermaria da Nutrologia

Paciente em REG, descorada (+4), hidratada, eupneica, afebril, acianótica, consciente, orientada no tempo e no espaço

Peso: 33,350 kg, estatura: 1,50 metros, IMC 14,8 kg/m², Percentil IMC 2,4

Cabeça/Pescoço: facies incharacterística, olhos, ouvidos, nariz sem alterações, orofaringe sem alterações

Aparelho respiratório: murmúrio vesicular presente bilateralmente, sem ruídos adventícios

Aparelho cardiovascular: ritmo cardíaco regular em 2 tempos com bulhas normofonéticas, sem sopros; FC 93 bpm, FR 19 irpm, PA:87/62 mmHg

Abdômen: escavado, normotenso, indolor à palpação sem visceromegalias.

Extremidades: membros inferiores sem edema.

EXAMES COMPLEMENTARES

	Setembro 2019
TSH (μ UI/mL)	1,62
TGO (U/L)	19
TGP (U/L)	12
Glicemia (mg/dL)	80
Colesterol total (mg/dL)	113
Triglicérides (mg/dL)	48
HDL (mg/dL)	40
LDL (mg/dL)	63
Ureia (mg/dL)	44
Creatinina (mg/dL)	0,66
Hemoglobina (g/dL)	13
Hematócrito (%)	40
VCM (fL)	96
RDW (%)	13,4
Leucócitos (10^3 /uL)	5,9
Plaquetas (10^3 /uL)	215
Albumina (g/dL)	4,19
Proteínas totais (g/dL)	6,15
Ferro (μ g/dL)	49,4
Ferritina (ng/mL)	46,8
CLFF (g/dL)	235,84
Zinco μ g%	90,5