



## FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

### REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2022

Número: 09

**Data:** 07/10/2022      **Local:** Sala 640 – Departamento de Clínica Médica

**Horário:** 7h30      **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

**Relatores:** Prof. Dr. Márcio Dantas

Dra. Fernanda Vasques Andres

Dra. Barbhara Thais Maciel Pontes

Dr. Gilberto Gambero Gaspar

---

**Data da Admissão:** 31/outubro/2021

**Identificação:** Homem, 33 anos, natural de Santa Barbara do Oeste, procedente de Araraquara, branco, estudante de medicina.

**Q.D.:** Diarréia, náusea, vômitos há 5 dias.

#### **H.M.A.:**

Paciente passou a apresentar diarreia volumosa (sem sangue ou muco), acompanhada de náusea, vômitos e pico febril de 39°C há 5 dias. Atribuía este quadro à ingestão de frango congelado há dias. Para alívio dos sintomas ele fez uso de metoclopramida e diclofenaco, mas sem sucesso. Há 3 dias evoluiu com exantema difuso e pruriginoso e há um dia foi atendido em UPA com icterícia e hipotensão arterial sendo necessário o início de noradrenalina. Exames nessa ocasião constataram hiperbilirrubinemia e alteração de função renal, foi internado em UTI com respiração espontânea em ar ambiente e iniciado tratamento com ceftriaxona e doxiciclina. Nessa ocasião foi medicado com furosemida intravenosa. Devido aos níveis elevados de creatinina sérica foi feito punção em veia femural direita com cateter de duplo lumen e iniciado hemodiálise.

#### **I.S.D.A.:**

**Geral e pele:** Lesões exantemáticas.

**Cabeça e pescoço:** Nega cefaleia, escotomas. Nega adenomegalias; nega queda de cabelo

**Tórax:** Nega dispneia, dor torácica, ortopneia, dispneia paroxística noturna.

**TGI:** Nega epigastralgia, hematoquezia

**TGU:** Refere redução do volume urinário na última semana

**Osteoarticular:** presença de dor articular em punhos e cotovelos.

### Antecedentes pessoais:

Paciente previamente hígido, sem antecedentes de cirurgias, internações. É tabagista de cigarro de Palha e é etilista social. Nega viagens recentes, mas teve contato com água de rua após chuva há 2 semanas quando apresentava escoriação traumática em hálux do pé esquerdo.

### Antecedentes familiares:

Pai tem artrite reumatóide e HAS; mãe tem hipotireoidismo; uma irmã tem tireoidite de Hashimoto (sic).

### Exame físico:

REG, corado, hidratado, acianótico, anictérico, afebril

PA: 100 x 80 mmHg (Noradrenalina 0,18 mcg/kg/min), FC 90bpm, sat 98% em ar ambiente, FR 18 rpm.

AP: MV + simétrico, reduzido em bases bilateralmente

ACV: 2BRNF sem sopros

Abdome: globoso, doloroso à palpação profunda

Extremidades: ausência de edema

Pele: exantema

Articulações: artrite de punhos bilateralmente.

### Hipótese diagnóstica:

- Choque séptico
- Infecção bacteriana? Viral? (diarréia, náusea, vômito, febre e lesão renal aguda)
- Lesão renal aguda

### Exames complementares:

GV - GLOBULOS VERMELHOS.....	4,61	VN: 4,5 A 6	10 <sup>6</sup> /µL
HB - HEMOGLOBINA.....	12,7	VN: 13,0 A 17,0	G/DL
HT - HEMATOCRITO.....	36,6	VN: 38 A 52	%
VCM - Volume corpuscular médio.....	79,4	VN: 82 A 98	FL
HCM - Hemoglobina corpuscular média.....	27,5	VN: 27 A 32	PG
CHCM - Concentração de hemoglobina corpuscular média	34,7	VN: 32 A 36	G/DL
RDW - Red blood cell distribution width.....	14,1	VN: 11,5 A 14,5	%
GLÓBULOS BRANCOS			
GB - GLOBULOS BRANCOS.....	37,18	VN: 4,50 A 11,00	10 <sup>3</sup> /µL
PROMIELOCITOS (%).....	0	VN: 0	%
MIELOCITOS (%).....	0	VN: 0 A 1	%
METAMIELOCITOS (%).....	0	VN: 0 A 6	%
BASTONETES (%).....	23	VN: 0 A 6	%
SEGMENTADOS (%).....	59	VN: 50 A 67	%
NEUTROFILOS (%).....	52	VN: 50 A 70	%
EOSINOFILOS (%).....	0	VN: 1 A 4	%
BASOFILOS (%).....	0	VN: 0 A 1	%
LINFOCITOS (%).....	10	VN: 20 A 40	%
LINFOCITOS ATÍPICOS (%).....	2	VN: 0	%
MONOCITOS (%).....	6	VN: 4 A 10	%
PROMIELOCITOS.....	0	VN: 0	10 <sup>3</sup> /µL
MIELOCITOS.....	0	VN: 0	10 <sup>3</sup> /µL
METAMIELOCITOS.....	0,00	VN: 0 A 0,11	10 <sup>3</sup> /µL
BASTONETES.....	5,55	VN: 0 A 0,66	10 <sup>3</sup> /µL
SEGMENTADOS.....	21,94	VN: 2,25 A 7,37	10 <sup>3</sup> /µL
NEUTROFILOS.....	30,49	VN: 2,2 A 7,8	10 <sup>3</sup> /µL
EOSINOFILOS.....	0,00	VN: 0,04 A 0,44	10 <sup>3</sup> /µL
BASOFILOS.....	0,00	VN: 0 A 0,11	10 <sup>3</sup> /µL
LINFOCITOS.....	3,7	VN: 0,9 A 4,4	10 <sup>3</sup> /µL
LINFOCITOS ATÍPICOS.....	,7	VN: 0	10 <sup>3</sup> /µL
MONOCITOS.....	2,23	VN: 0,18 A 1,10	10 <sup>3</sup> /µL
PLAQUETAS			
PLQ - PLAQUETAS.....	145	VN: 150 A 450	10 <sup>3</sup> /µL

ROTINA DE URINA(CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTAL:URINA  
ENTRADA:28/10/2021 18:18 DISPONIBILIZADO:28/10/2021 20:17 LIBERADO:28/10/2021 16:46  
METODO: TIRA REAGENTE/QUANTITATIVO POR CAMPO

ELEMENTO	RESULTADO
EXAMES QUÍMICOS	
COR.....	AMARELO OURO (AM. ESCURO)
DENSIDADE.....	1020
ASPECTO.....	LIGEIRAMENTE TURVO
pH.....	5,0
PROTEÍNAS.....	POSITIVO ++
GLICOSE.....	NEGATIVO
CORPOS CETÔNICOS.....	NEGATIVO
BILIRUBINA.....	POSITIVO +
NITRITO.....	NEGATIVO
UROBILINOGENIO.....	NORMAL
SEDIMENTOSCOPIA	
CELULAS EPITELIAIS RARAS	
LEUCOCITOS.....	3
HEMACIAS.....	10
CILINDROS.....	AUSENTES
CRISTAIS.....	URATO AMORFO
OBSERVAÇÃO.....	FILAMENTOS DE MUCO

BT: 10,5 / BI: 0,97 / BD: 9,53; TGO: 522 / TGP: 81; FA:151 / GGT: 304; LDH: 1016; Creatinina: 6,52; uréia: 167; Na: 130 mEq/L; K: 3,4 mEq/L; Ca: 1,09 / Mg 1,8; pH: 7,44 / HCO3: 19,5; Lactato: 2,92; TP:1,18 / TTPA: 1,22;

Proteinúria 24 h: 890 mg/24 h (volume urinário: 1590 mL);

FAN, c-ANCA, p-ANCA, anti-DNA, todos não reagentes; Dosagens de C3: 83 (VR: 90-170); C4: 7 (VR: 12 – 36); Sorologias: HbsAg; anti-HBC; ELISA para HIV; anti-HCV; IGM/IGG HAV: todos não reagentes; ANTI-HBS: 498,3;

Sorologias: leptospirose, *Histoplasma capsulatum* e paracoccidioides: não reagentes (soro obtido com menos de 7 dias do início dos sintomas); Sorologia para *Aspergillus*: 1:320.

Ultrassonografia abdominal nos limites da normalidade; presença de derrame pleural bilateral.

Paciente foi admitido na UE (CTI) e solicitado interconsulta à Nefrologia.