



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 03

Data: 24/03/2023

Local: Anfiteatro do Ceaps

Horário: 7h30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relator: Prof. Dr. Marcos Carvalho Borges

Identificação:

JBS, 58 anos. Procedente de Cajuru-SP.

Queixa e duração:

Dispneia há 48 horas.

HMA:

Paciente encaminhado ao HE Serrana via sistema CROSS, com história de ter iniciado, 48 horas antes da internação, quadro dispneia aos pequenos esforços, de início súbito, associada a dor torácica mal definida, sem conseguir identificar o tipo de dor, em todo o tórax. Nunca havia apresentado quadro semelhante. Procurou atendimento na UPA da cidade de origem no dia que apresentou a dispneia, sendo diagnosticado pneumonia, recebendo alta com prescrição de azitromicina. Não melhorou dos sintomas e, no dia seguinte, procurou atendimento em consultório particular do cardiologista, sendo avaliado e, baseado na história e no eletrocardiograma, foi encaminhado à UPA com objetivo de ser regulado para nível hospitalar para investigação e tratamento. À admissão, negava outros sintomas como ortopneia, dispneia paroxística noturna, síncope ou demais queixas cardiopulmonares. Nunca teve quadro semelhante previamente. Não tinha história de febre ou outros sintomas respiratórios.

AP:

Hipertensão arterial sistêmica há 20 anos, DM há 10 anos, Obesidade grau III, Ex-tabagista (cessou há 30 anos)

Medicações de uso domiciliar (uso irregular):

Atenolol 25mg/dia, Valsartana 360 mg/dia, Hidroclorotiazida 25mg/dia, Metformina 500mg 2x/dia

EXAME FÍSICO:

Peso: 127,3 kg Altura: 1,76m IMC 41,09 kg/m²

Regular estado geral, corado, hidratado, acianótico, anictérico e febril

Neuro: Consciente e orientado, Glasgow 15, sem déficits focais

AR: Murmúrio vesicular presente, sem ruídos adventícios, eupneico em ar ambiente e no repouso, SatO₂: 93% (em ar ambiente)

ACV: Ritmo cardíaco regular, em 2 tempos, bulhas hipofonéticas, sem sopros. FC: 113 bpm. PA: 120x80 mmHg

Abdome: globoso, flácido, indolor à palpação, sem massas ou visceromegalias. Descompressão brusca negativa.

MMII: sem edemas ou sinais de TVP