



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 04

Data: 31/03/2023 **Local:** Anfiteatro do Ceaps
Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico
Relatores: Dr. Matheus Dias Girão Rocha
Prof. Dr. Benedito Antônio Lopes da Fonseca

ID: Homem, 32 anos, procedente e natural de Ribeirão Preto, trabalha como designer / modelo

Relata que em julho de 2022 (há mais ou menos 8 semanas do primeiro atendimento pela MI), fez viagem a Madri (Espanha), a lazer, onde ficou por 1 semana. Ao retornar, ficou 1 semana em São Paulo, onde iniciou odinofagia, astenia, episódio febril não aferido, linfonodo cervical palpável, hiperemia em olho esquerdo e corrimento uretral purulento. Nega lesões cutâneas. Apresentou melhora espontânea das queixas sistêmicas, mantendo corrimento uretral e hiperemia ocular.

Procurou pronto-atendimento onde recebeu tratamento sindrômico para corrimento uretral com ceftriaxona + azitromicina. Evoluiu com melhora completa do corrimento uretral, porém persistiu a hiperemia ocular e evoluiu com lacrimejamento, edema palpebral, turvação visual e fotofobia. Negava escotomas associados.

Apresentou lesão peniana ulcerada que evoluiu com formação de crosta, levemente dolorosa sendo tratado como sífilis primária com penicilina benzatina dose única com melhora da lesão após alguns dias. Devido persistência das queixas oculares, foi encaminhado para o serviço de oftalmo do HC. Realizou diversos tratamentos (doxiciclina 15 dias, prednisona + corticoide tópico, aciclovir 2g/dia), com melhora parcial, sendo então encaminhado para internação na UETDI.

Antecedentes

- PREP.
- Relação sexual desprotegida: sim, relação homo e heteroafetiva sem parceria fixa
- Tatuagens realizadas em estúdios certificados.
- Sífilis latente tardia em março de 2022 (VDRL 1:4), tratamento adequado com benzetacil 7.200.000 UI; apresentou resposta sorológica com queda dos títulos.
- Etilismo: até 10 unidades de cerveja por semana
- Tabagismo: tabaco e maconha.
- Uso de drogas ilícitas: ocasionalmente ecstasy

Exame físico

BEG, Hidratado e corado. FC 80bpm; SO2 96% AA

Edema e eritema palpebral esquerdo associado a hiperemia conjuntival; motricidade ocular preservada.

Diagnóstico oftalmológico: Conjuntivite e esclerite em OE.

Respiratório: MV+, s/RA

Cardiovascular: RCR, 2T, BNF, s/s

Gastrointestinal: Abdome plano, RHA+, normotimpânico, traube livre, sem dor ou visceromegalias à palpação.

Extremidades: sem edemas, bem perfundido.