



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 16

Data: 04/08/2023

Local: Anfiteatro do CEAPS

Horário: 7h30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relatores: Profa. Dra. Elen Almeida Romão / Aluna pós-graduação: Tábata Carolina F. N. Assis

Identificação: IAB, sexo masculino, branco, casado, 59 anos, porteiro industrial, natural e procedente de Jardinópolis-SP.

Data da admissão na enfermaria: 15/02/2023.

Data da interconsulta da nefrologia: 25/03/2023.

25/03/2023

Queixa principal: Dor em flanco esquerdo há 40 dias.

H.M.A.:

Paciente em seguimento ambulatorial regular com hematologia após diagnóstico e tratamento de doença de Castleman há 7 anos. Procurou o ambulatório "fora de dia" da hematologia, há 40 dias, por quadro de dor em flanco esquerdo irradiada para andar inferior do abdômen, contínua, sem fatores de piora ou melhora, associado à urina escurecida e à redução de volume urinário com duração de 1 semana. Refere ainda náuseas, vômitos, hiporexia, sudorese noturna e um episódio de febre de 38°C. Paciente foi admitido na enfermaria da hematologia com diagnóstico de pielonefrite e foi iniciada antibioticoterapia com ceftriaxona.

Devido à presença de blastos em sangue periférico, paciente foi submetido à mielograma, que evidenciou infiltração da medula óssea por neoplasia de células B maduras tipo Burkitt. Foi feito diagnóstico de linfoma/leucemia de Burkitt, estadió IVB, alto risco, e programada quimioterapia com R-CODOX-M/IVAC.

Paciente apresentou algumas intercorrências clínicas entre a admissão na enfermaria de hematologia há 40 dias e a avaliação nefrológica atual, como síndrome de lise tumoral espontânea (com necessidade de hemodiálise por 11 dias e posterior recuperação total da função renal) e neutropenia febril (tratada com cefepime e vancomicina). Esta reavaliação da nefrologia foi solicitada por novo quadro de Injúria Renal Aguda KDIGO III.

Antecedentes pessoais:

Hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e dislipidemia. Diagnóstico de doença de Castleman multicêntrica há 7 anos, tratada com IV Rituximab, com resposta parcial. Apresentou recaída clínica da doença há 4 anos, sendo tratado com VI R-CHOP e obtendo resposta completa. Há um ano e 7 meses, submeteu-se a tratamento de úlcera sacral infectada sob os cuidados da infectologia e da cirurgia plástica.

Medicações de uso domiciliar:

Insulina NPH (12-12-12-0), insulina regular (10-10-10-0), sinvastatina 20 mg/dia, losartana 50 mg (1-0-1), dapaglifozina 10mg/dia, carvedilol 12,5mg (1-0-1), gabapentina 300 mg (1-0-1). Histórico de intolerância à metformina e ao enalapril por efeitos adversos.

Hábitos:

Ex-etilismo social e ex-tabagismo de 80 maços-ano. Cessou hábitos há 7 anos.

Antecedentes familiares:

3 irmãos com diabetes mellitus tipo 2.

Exame físico:

Bom estado geral, hipocorado 2+/4+, hidratado, acianótico, anictérico, afebril, Glasgow 15, pupilas isocóricas e fotorreagentes.

Oroscopia: dentes em mau estado de conservação, sem sinais infecciosos em arcada dentária e mucosa jugal.

Amígdalas hipertrofiadas, sem hiperemia ou exsudato.

Gânglios em cadeias cervicais anteriores bilateralmente, 2 à direita e 2 à esquerda, de diâmetro aproximado de 1,5 cm cada, consistência fibroelástica, sem sinais flogísticos associados.

ACV: RCR, 2BNF, sem sopros, TEC menor que 3s; pulsos cheios e simétricos; FC: 67 BPM PA: 130x70 mmHg.

AR: MV+, bilateral, sem RA, eupneico, sem turgência jugular, FR: 18 IRPM, SAT 93% AA.

ABD: semigloboso, normotenso, indolor, DB negativo, sem visceromegalias.

Extremidades: sem edemas, panturrilhas livres.

| Elemento | 24/03/2023 | 25/03/2023 | 26/03/2023 | 27/03/2023 | 28/03/2023 | 29/03/2023 |
|-----------------------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|------------|
| CREATININA | 0,57 | 2,87 | 3,53 | 3,14 | 2,55 | 1,8 |
| UREIA | 23,37 | 58,98 | 57,61 | 48,92 | 40,36 | 60,86 |
| SODIO | 140,6 | | 140 | 145 | 140,8 | 145 |
| POTASSIO | 3,94 | | 3,8 | 3,47 | 3,24 | 3,86 |
| CALCIO TOTAL | | 7,21 | 7,66 | 8,12 | | 8,21 |
| FOSFORO INORGANICO | | 3,47 | 4,86 | 4,21 | | 2,19 |
| ACIDO URICO | | | 5,51 | 5,19 | 4,5 | |
| ALBUMINA - SANGUE | | | 3,22 | | | |
| Relação Proteína/Creatinina | | | | 1239,08 | | |
| TGP / ALT | | | 11,35 | | | |
| pH/HCO3 | | 7,385/ 29,3 | | 7,443/ 32,4 | | |
| PROTEINA C REATIVA | | | | | | 17,33 |
| METHOTREXATE | | | | 0,3 | | |

| URINA ROTINA | 28/03/2023 |
|-------------------------------|------------|
| DENSIDADE | 1.009 |
| GLICOSE | NEGATIVO |
| HEME-PIGMENTO | NEGATIVO |
| LEUCOCITOS | NEGATIVO |
| NITRITO | NEGATIVO |
| PROTEINAS | 15 MG/DL |
| CELULAS EPITELIAIS | RARAS |
| SEDIMENTOSCOPIA -> CRISTAIS | AUSENTES |
| SEDIMENTOSCOPIA -> HEMACIAS | 1 |
| SEDIMENTOSCOPIA -> LEUCOCITOS | 2 |