



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO  
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 17

**Data:** 11/08/2023

**Local:** Anfiteatro do CEAPS

**Horário:** 7h30

**Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

**Relatores:** Profa. Dra. Vivian Marques Miguel Suen / Dr. Roberto Eloi Gomes Junior

**ID:** Paciente do sexo feminino, 39 anos, solteira, natural e procedente de Sertãozinho

**QP:** “Desequilíbrio e adinamia”

**HDA:** Paciente portadora de síndrome do intestino curto secundária à isquemia mesentérica em 2019, com diagnóstico de falência intestinal e dependente de nutrição parenteral, reinternou na unidade metabólica para realização de nutrição parenteral quando referiu queixa de desequilíbrio e adinamia intensa e disartria ocasional. Refere que há 15 dias começou a apresentar episódios de desequilíbrio que duravam cerca de 2 minutos e que recorriam cerca de 3-5 vezes ao dia com piora progressiva ao longo dos dias, inclusive ocasionando queda da própria altura 3 dias antes dessa internação. Refere também alguns episódios de confusão mental também efêmeros e alguns episódios de dificuldade de fala (fala arrastada e empastada) que também recorriam ao longo do dia. Juntamente com o quadro apresentava adinamia intensa e dispneia que piorava aos esforços.

**HPP:** Síndrome do intestino curto secundário à isquemia mesentérica em 22/12/2019, ficou com 40cm de jejuno remanescente anastomosado com o cólon sem valvula ileo-cecal. Cirurgia Bariátrica de By pass gástrico em 2012 em Sertãozinho que foi revertida na ocasião da cirurgia de isquemia mesentérica. Paciente evoluiu com falência intestinal, dependente de nutrição parenteral, na época passava 2 semanas internada para receber NPT e 2 semanas em casa. Investigação para síndrome do anticorpo antifosfolípide (SAAF) foi inconclusiva na época da isquemia mesentérica.

**Medicações de uso contínuo:**

- Vitamina A 15.000UI por dia (reposição) há 30 dias
- Vitamina D 10.000UI por dia (reposição) há 30 dias
- Sulfato de Cobre 3mg 12/12h
- Zinco elementar 50mg/dia
- Calcio 500mg de 06/06h
- Loperamida 2mg 1 comp de 06/06h
- Rivaroxabana 20mg/dia
- Levotiroxina 50mcg/dia (ultimo TSH normal)
- Mirtazapina 15mg (T. depressivo)

**Exame físico:**

EGR, aaa, hipocorada (++)/4+, desidratada (++)/4+, taquipneia leve (FR 22 irpm)

AC: RCR em 2 tempos, B1 e B2 normofonéticas sem sopros

AR: MVU presente sem ruidos adventícios

Abdomen flácido, algo hipertimpânico, sem viceromegalias, RHA presentes  
Extremidades com TEC 3s e com edema bilateral (++/4+)

OBS: Exame neurológico normal porém durante a anamnese foram flagrados alguns episódios de ataxia de fala onde a paciente não articulava bem as palavras como se estivesse “embriagada”