



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 20

Data: 01/09/2023

Local: Sala 640 – Departamento de Clínica Médica

Horário: 7h30

Modalidade: Discussão de Caso Clínico

Relator: Dr. Marcelo Garcia Leal

Identificação: RJM, masculino, branco, 56 anos, natural e procedente de Franca/sp

Queixa e duração: piora de dispneia há 4 meses

História da moléstia atual:

No primeiro atendimento no hcrp em setembro de 2022, paciente referia piora da dispneia que ficou mais refratária ao uso dos medicamentos habituais há 4 meses, após dengue em maio de 2022. A dispneia começou a ocorrer aos mínimos esforços e ortopneia (cf iv). Referia tosse noturna de decúbito. Negava edema de membros inferiores. Queixava-se de palpitações mesmo em repouso, associada a hipotensão sintomática. Negava angina. Foi iniciado tratamento medicamentoso por cardiologista de outro serviço recentemente.

Antecedentes pessoais:

Asma há 20 anos.

HAS há cerca de 20 anos - refere bom controle.

Obeso grau 3 há 15 anos.

Tomou 4 doses contra da covid

Nega dm e dislipidemia.

Nega cirurgias prévias.

Hábitos:

Nega tabagismo

Refere etilismo em moderada carga etílica - 1x semana.

Antecedentes familiares:

Nega doença arterial coronariana ou outra cardiopatia na família.

Exame físico:

Bom estado geral, corado, hidratado, boa massa muscular, obeso.

Ar: murmúrio vesiculares presentes, com ortopneia leve e sibilos ao deitar-se, dispneia para esforços no consultório, fr 18 ipm, sato2 97% aa.

Acv: ritmo cardíaco regular em 3 tempos com galope, b3 em foco mitral, bulhas normofonéticas, sem sopros. Turgência venosa jugular no terço superior cervical (paciente sentado). Pa 108 x 82 mmhg, fc 102 bpm.

Abdome: globoso, normotenso, indolor, difícil avaliar visceromegalias devido adiposidade.

Mmii: edema 1+/4+, boa perfusão, sem sinais de tvp.

Peso 146 kg, altura 1,78 m, imc 46 kg/m²

Medicamentos em uso:

- Bisoprolol 5 mg - mas não conseguiu tolerar por sibilos.
- Espironolactona 25 mg no almoço
- Perindopril 10 mg + indapamida 2,5 mg 1 comprimido pela manhã

Hipótese diagnóstica?

- **Funcional**
- **Anatômico**
- **Etiológico**