



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 23

Data: 29/09/2023 **Local:** Sala 640 – Departamento de Clínica Médica

Horário: 7h30 **Modalidade:** Discussão de Caso Clínico

Relatores: Prof. Dr. Francisco José Albuquerque de Paula e Dra. Mayra Macena Gomes

RCFR, 61 anos, solteira, procedente de Rib. Preto, chefe de cozinha aposentada.

Q.P.: Osteoporose e hipocalcemia

H.D.A.: Paciente tem história de obesidade precoce com acentuação de ganho de peso durante gestação e sem redução após o parto. Em 2003 (aos 41 anos) teve fratura de joelho após queda em cima de haste de ferro. Aos 44 anos foi submetida a cirurgia bariátrica por técnica de Scopinaro, tendo realizado acompanhamento com o cirurgião por 4 anos, até 2010. Em exame de imagem, devido à lombalgia, foi visto hérnia de disco e osteopenia, sem fratura (SIC) e passou a fazer uso de colete. Fez exame de densitometria o qual apresentou baixa massa óssea acentuada. Também mostrou hipocalcemia em exames laboratoriais, sendo encaminhada para o CSE. A paciente foi então encaminhada para seguimento no ambulatório de osteometabolismo do HC-FMRP-USP.

Antecedentes pessoais: Menarca aos 15 anos, após ciclos regulares, G2P2A0, menopausa por hysterectomia em 2005 (aos 43 anos).

Cirurgias: bariátrica há 17 anos, HAS e DM2 em remissão após bariátrica, colecistectomia em 2010. Fratura traumática de joelho direito há 25 anos.

Antecedentes familiares: Mãe viva, câncer de útero. Pai falecido, não sabe a causa. Irmãos: irmã mais nova com prejuízo cognitivo, 2 irmãos hígidos. Vários casos de obesidade na família. Nega fraturas na família.

Hábitos de vida: Ex-tabagista, 10 maços/ano, cessou em 2003. Nega etilismo, é sedentária, tem baixa exposição solar. Ingestão de cálcio: 3 copos de leite por dia.

IDA (positivos):

Refere peso estável nos últimos anos.

Refere 2-3 evacuações por dia, fezes amolecidas ou líquidas, sem restos alimentares, sem sangue ou muco.

Neuromuscular: refere câibras e parestesias.

Exame físico: Peso= 84,5 kg; Altura = 159,5 cm; IMC: 32,4 Kg/m², PA: 110X80 mmHg

BEG, corada, hidratada, acianótica, anictérica, eupneica. Hipocorada +/-.

AR: Murmúrio vesicular universal, sem ruídos adventícios.

AC: RCR em 2 tempos, BNF, sem sopros.

Abdômen: globoso, sem visceromegalias palpáveis e tumorações

Extremidades: sem edema, pulsos periféricos normopalpáveis.

Neuromuscular: Chevostek e trousseau negativos.

Nota: No atendimento inicial no CSE os exames mostravam hipocalcemia, elevação de PTH, fosfatase alcalina e hipovitaminose D. Recentemente, fez três ciclos de doses de ataque de vitamina D 50.000 UI semanais sem normalização de vitamina D (SIC). Refere que um outro

médico havia iniciado suplementação de Cálcio 3g/dia. Relatava câimbras e formigamentos frequentes. No CSE, foi prescrito:

Colecalciferol 7000 ui por dia por 2 meses e, após isso, reduzir para 4000 UI por dia. Calcitriol 0,25 mcg por dia

Carbonato de cálcio 500 mg 2 comp 4 vezes ao dia

Outras prescrições: polivitamínico, B12 IM

Hipóteses diagnósticas:

- **Osteoporose secundária (Multifatorial)**
- **Osteomalácia**
- Cirurgia bariátrica
- Hipovitaminose D