



FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO

Departamento de Clínica Médica

REUNIÃO CLÍNICA

ANO: 2023

Número: 26

Data: 27/10/2023 **Local:** Sala 640 – Departamento de Clínica Médica

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

Relatores: Prof. Dr. José Abrão Cardeal da Costa, Dra. Gabrielle Lima Reis e Dr. Lázaro B. Silva

Identificação: O.B.M, feminina, 70 anos, solteira, branca, ensino médio completo, missionária, aposentada, natural de Campo Grande, procedente de Ribeirão Preto.

Queixa Principal: Redução do volume urinário há 2 dias.

História da Moléstia Atual: Paciente refere dispnéia aos pequenos esforços há aproximadamente seis meses, de forma progressiva, associado a ortopneia e dispneia paroxística noturna. Em investigação complementar e prévia, paciente é portadora de dupla lesão de valva mitral (estenose acentuada e insuficiência moderada), secundária a febre reumática; e atualmente se encontra internada com proposta de tratamento cirúrgico eletivo para correção de valvulopatia.

Submetida a procedimento cirúrgico de troca de valva mitral por prótese biológica em 31/07/2023, com tempo de circulação extracorpóreo (CEC) de 185 minutos, sem descrição de intercorrências no intraoperatório. Realizou pós-operatório em leito de terapia intensiva, evoluindo com choque misto (cardiogênico e vasoplégico) com necessidade de medicações vasoativas. No segundo dia de pós-operatório a paciente evoluiu com redução de diurese (conforme tabela abaixo); resultando na solicitação de interconsulta com equipe da nefrologia.

Interrogatório sobre diversos aparelhos: (somente os positivos e relatados antes do procedimento cirúrgico)

Aparelho Respiratório: Vide HMA.

Sistema Geniturinário: Vide HMA.

Sistema Endócrino: GPOAO, Menopausa aos 44 anos, presença de sintomas relacionados a climatério

Antecedentes pessoais:

- Dupla lesão mitral secundário a febre reumática, tratamento percutâneo em mitral em 2018;
- Síndrome da sela túrcica vazia com fístula liquórica – diagnóstico aos 36 anos em 1989, submetida a cirurgia em 1989 e relato de meningite em 1992 com necessidade de reabordagem cirúrgica, desenvolvendo hipopituitarismo anterior;
- Diabetes mellitus tipo 2 (diagnóstico há 20 anos);
- Dislipidemia e obesidade;
- Fibrilação atrial em anticoagulação (CHADSVAC 3; HASBLED 2);
- Osteopenia de coluna lombar (diagnóstico em 2016);
- Doença diverticular do cólon;
- Hipotireoidismo.

Hábitos: nega etilismo, nega tabagismo, nega alergias medicamentosas;

Antecedentes cirúrgicos: Correção de fístula liquórica e hipofisectomia trans esfenoideal em 1989; Reabordagem trans esfenoideal de fístula liquórica em 1992; Prótese de joelho esquerdo em 2015.

Antecedentes familiares: Irmão e irmã portadores de febre reumática e disfunção valvar mitral; irmão faleceu em 4ª abordagem cirúrgica de troca valvar mitral.

Medicações em uso regular (pré-cirúrgico): Atenolol 75 mg 2 x dia, Espironolactona 25 mg dia, Furosemida 40 g dia, Rosuvastatina 10mg dia, Metformina 500mg 2 x dia, Levotiroxina 50 mcg dia, Sertralina 50 mg dia, Prednisona 5 mg dia, Varfarina.

Exame físico (realizado no momento da avaliação da Nefrologia, em 2º pós-operatório):

Mau estado geral, *fácies* cushingóide, hipocorada 2+/4+, hidratada, afebril, acianótica, anictérica. PA:100x55 mmHg/ FC:90 bpm.

ACV: *Ictus cordis* palpável, Bulhas rítmicas em 2 tempos, hipofonéticas, sem sopro.

AR: Expansibilidade simétrica, Murmúrio vesicular reduzido em base pulmonar direita, sem ruídos adventícios. Em ventilação mecânica, modo assisto-controlado, Volume corrente 300, frequência respiratória 18 irpm, PEEP 8, FiO2 60%.

ABD: plano, Ruído hidroaéreo presente, normo timpânico, espaço de Traube livre,

Exame Neurológico: Escala de RASS -5, pupilas isocóricas, foto reagentes.

Extremidades/Membros inferiores: perfusão adequada, edema simétrico 1+/4+.

Exames laboratoriais:

DATA	02/08/23	03/08/23	04/08/23	05/08/23	06/08/23	07/08/23
Diurese (mL)	905	910	2500	2640	1540	1080
Balanço hídrico (mL)	+ 210	+ 570	- 1210	- 1100	+ 509	+ 1200
Uréia (mg/dL)	77	110	134	166	219	271
Creatinina (mg/dL)	2,09	2,5	2,06	2,6	3,2	3,4
Potássio (mmol/L)	4,0	3,08	3,1	2,6	3,7	4,4
Sódio (mmol/L)	145	146	149	154	158	160

Exames relevantes:

Cineangiocoronagrafia (5/12/18): Hipertensão pulmonar pós capilar, estenose mitral acentuada (gradiente médio 7, área valvar 1.3). Circulação coronariana isenta de lesão

Ecocardiograma Trans esofágico (05/08/22): Átrio esquerdo 51 mm / Diâmetro diastólico de Ventrículo esquerdo 50 / Fração ejeção 54-62% / Valva mitral abertura cúpula anterior e redução de mobilidade da posterior, com dupla lesão: estenose moderada para acentuada (área valvar 1 cm, gradiente 10), regurgitação moderada (vena contracta 0,43), Score de Block 7 pontos (mobilidade 2/calcificação 2/ espessura 2/ aparato subvalvar 1); Insuficiência tricúspide leve com pressão artéria pulmonar 36mmHg.