

Caso clínico 6

Identificação – J.J.S., masculino, 48 anos, caminhoneiro, negro, residente em Campo Grande, MS.

História da doença atual – Em 5/2/2005 procurou a UBS com quadro de febre não aferida, cefaléia, dor retroorbitária, mialgia e artralgia há 48 horas. Foi prescrito dipirona, com melhora parcial dos sintomas. No 5º dia de doença, procurou o pronto-socorro, por persistirem os sintomas e pelo aparecimento de pequenas manchas no corpo. Referia viagem à Rondônia em 6/12/2004. Antecedentes: Diabetes Melitus II, tratado irregularmente.

Exame Físico Geral - Regular estado geral, corado, hidratado, anictérico. Temperatura axilar de 38°C, PA: 160x110mmHg; Frequência cardíaca: 94bpm; Peso: 105kg; Estatura: 1,70m. Pele: exantema maculopapular difuso (?). Segmento cefálico: sem alterações. Tórax: pulmões livres. Coração: bulhas rítmicas normofonéticas, sopro sistólico de ++/6 em foco mitral. Abdome: globoso, normotenso, indolor, sem visceromegalias. Neurológico: sem alterações. Prova do laço: positiva.

Exames complementares – Hemograma: Hb: 16g/dL; Ht: 48%; Plaquetas: 87.000/ mm³; Leucócitos totais: 5.200/mm³.

Questões

1. Quais são as hipóteses diagnósticas para o caso, no quinto dia de doença?
2. Destaque cinco elementos no quadro clínico e laboratorial que sustentam suas duas principais hipóteses diagnósticas.
3. Comente o atendimento clínico deste paciente, no quinto dia de doença.

Respostas

Resposta 1

- a) Dengue, febre amarela, malária, sarampo, rubéola, leptospirose, febre tifóide, rickettsioses, mononucleose infecciosa, endocardite infecciosa, riquetsioses
- b) Farmacodermias

Resposta 2.

- a) Malária: epidemiologia, febre, cefaléia, plaquetopenia.
- b) Dengue: epidemiologia, febre, cefaléia, artralgia, dor retroorbitária, PL+, hemoconcentração (Hematócrito esperado é até 45%), plaquetopenia.

Resposta 3

Faltou melhor avaliação epidemiológica

Faltou avaliação de PA deitado e sentado

Não foi valorizado o relato do paciente de ser portador de diabetes, não sendo no momento solicitado exames complementares (glicemia e outros de interesse)

Abordagem da HAS

Não foi solicitado pesquisa de plasmodium

Comentar a dificuldade de se visualizar o exantema em indivíduos de raça negra.

Caso clínico 6 (continuação)

Conduta – Prescrito soro caseiro para reidratação em casa, paracetamol 750mg de 6/6 horas e retorno em 48 horas para reavaliação. Como não houve melhora da mioartralgia, fez uso de diclofenaco, 100mg de 6/6 h, por conta própria. No 6º dia de doença, o paciente retornou sem melhora dos sintomas, referindo vômitos persistentes e inapetência. Referiu vacina contra febre amarela há dois anos.

Exame Físico Geral - Regular estado geral, desidratado +/4, anictérico, acianótico. Temperatura axilar de 37,5°C, PA deitado: 150x110mmHg; Pulso: 100 ppm. Segmento cefálico, tórax e abdome: inalterado em relação ao anterior. Neurológico: sem alterações.

Exames Complementares – Hemograma: Hb: 16,5g/dL; Ht: 50%; Plaquetas: 72.000/mm³; Leucócitos totais: 5.500/mm³ . Função hepática: ALT: 95 UI/L, AST: 86 UI/L. Glicose: 200mg/dl.

Conduta – Internado para reidratação parenteral. Prescrito soro fisiológico 1.000ml em 2 horas, metoclopramida e dipirona, além de oferta de líquidos via oral e dos medicamentos para hipertensão arterial sistêmica e *Diabetes melittus II*. Mantido soro fisiológico nas próximas 24h, perfazendo um total de 5.000ml. No 2º dia de internação referia melhora dos sintomas.

Exames Complementares – Hemograma: Hb: 14,5g/dL; Ht: 44%; Plaq: 85.000/mm³ .No terceiro dia de internação, recebeu alta e foi orientado a manter reidratação em casa e a retornar em 24 horas, para nova coleta de hematócrito e plaquetas. No retorno referia melhora dos sintomas.

Exames Complementares - Hemograma: Hb: 14,0g/dL; Ht: 42%; Plaquetas: 100.000/mm³.

Conduta – Colhida sorologia para dengue e alta. Resultado da sorologia para dengue IgM positivo.

Questões

1. Comente a conduta tomada no quinto dia de doença.
2. Dê o estadiamento evolutivo do caso na internação no quinto e sexto dia de doença.
3. Comente a conduta tomada para o caso, durante a internação. Você faria diferente?

Atividade 1

1. Proponha um protocolo mínimo para o atendimento de um caso suspeito de dengue (anamnese e exame físico).

Repostas

Resposta 1

A abordagem da doença de base (*Diabetes mellitus II* e Hipertensão Arterial sistêmica) foi inadequada. O paciente não deveria ter sido mandado para casa. Comentar o uso do antitérmicos: por que não utilizar salicilatos, outros antitérmicos podem ser utilizados (dipirona).

Resposta 2

Grupo C na internação / grupo B no 5º dia

Resposta 3

Hidratação: volume, velocidade de infusão, tipo de cristalóide.
Cuidados com a hidratação em pacientes cardiopatas.
Monitoração dos dados vitais.

Atividade 1

Resposta 1

Anamnese

Identificação - Sexo, idade, raça, procedência, residência, profissão, local de trabalho ou estudo.

História da doença atual - Caracterização da febre (início, duração, temperatura), procurar outros sintomas de dengue, manifestações hemorrágicas (ciclo menstrual em mulheres, gengivorragia ao escovar os dentes), procurar por sinais de alarme. Gestação, se mulher.

História epidemiológica - Casos similares na área. História patológica pregressa: episódio anterior de dengue, diabetes, hipertensão, outras doenças e história vacinal.

Exame Físico Geral (somatoscopia) – Estado geral, temperatura, hidratação, mucosas, lesões de pele, perfusão periférica, irritabilidade, sonolência, edemas. Segmento cefálico: gânglios, orofaringe. Aparelho respiratório: FR, ausculta, percussão. Aparelho circulatório: FC, amplitude de pulso, ausculta cardíaca, PA sentado e deitado. Abdome: palpação, percussão. Neurológico: irritação meníngea, sinais de comprometimento encefálico. Extremidades: petéquias. Prova do laço.