

## **Caso clínico 7**

**Identificação** – E.R.S., 14 meses de idade, feminino, residente em Boa Vista, encaminhado do serviço de urgência em 12/5/2003, às 17 horas, para o hospital de emergência.

**História da Doença Atual** – Início do quadro há seis dias com febre alta, tosse e dispnéia. No 2º dia de doença, procurou o serviço de urgência sendo diagnosticado pneumonia.

**Conduta Terapêutica e Evolução** - Foi medicado com azitromicina e fez uso por dois dias. Não apresentando melhora, procurou novamente o serviço sendo aconselhada a continuar com a medicação. No 5º dia de evolução surgiram petéquias, inicialmente nos membros inferiores que se disseminaram rapidamente, inquietação, choro fácil. Ocorreu piora do estado geral e desaparecimento da febre.

**Antecedentes Pessoais** - Bronquite e pneumonias. História de doença exantemática na família (mãe e prima) em 27/4/03.

**Exame físico** Em(12/5/03), peso: 10kg, temperatura axilar de: 35,4°C. Presença de lesões petequias por toda a superfície corporal, Ausculta cardíaca: sem alterações. Ausculta Pulmonar: presença de roncosp disseminados, Abdome: globoso, fígado palpável a 2cm do rebordo costal direito.

**Resultado de Exame** - Plaquetas: 51.000/mm<sup>3</sup>.

## **Questões**

1. Quais são as hipóteses diagnósticas para o caso a partir do quinto dia de doença?
2. Destaque cinco elementos no quadro clínico que sustentam suas principais hipóteses diagnósticas.

## **Respostas**

Resposta 1

- a) Dengue
- b) Influenza
- c) Pneumonia
- d) Farmacodermia
- e) Malária (conforme situação epidemiológica)
- f) Meningococemia

Resposta 2

- a) Dengue: epidemiologia, febre, cefaléia, artralgia, petéquias, inquietação, choro fácil e hipotermia.
- b) Influenza: tosse, febre alta, dispnéia; alteração da ausculta pulmonar.
- c) Meningococemia: febre alta, petéquias, choro fácil, inquietação.

## **Caso Clínico 7** (continuação)

**Hipóteses Diagnósticas** – Farmacodermia, meningococemia, malária e dengue. Foi solicitado: hemograma, transaminases, albumina.

**Conduta Terapêutica** - Encaminhada para internação com hidratação oral e sintomáticos.

**Resultado de Exames** - Em (12/5/03), Leucócitos: 12.300/mm<sup>3</sup>; Ht: 27,9%, Plaquetas: 37.000/mm<sup>3</sup>, Albumina: 3.0g/dL.

**Exame Físico Geral** – Em (13/05/03), criança afebril, chorosa, largada, petéquias difusas sem outros sangramentos. Fígado palpável e doloroso a 2cm do rebordo costal direito.

**Resultados de Exames** – Em (13/5/03), Ultra-sonografia: hepatomegalia e espessamento de parede de vesícula. Presença de pequena quantidade de líquido em cavidade abdominal. Rx tórax: discreto infiltrado bilateral, ausência de condensações. Pesquisa de plasmodium – Negativa, Leucócitos: 8.500/mm<sup>3</sup>, Ht: 29,8%, Hb: 10.0g/dL; Plaquetas: 35.000/mm<sup>3</sup>.

**Conduta Terapêutica** - Prescrição após resultado dos exames – hidratação venosa: soro fisiológico – 200ml (fase rápida 20ml/kg em 20 minutos) em 3 fases. Controle hídrico, registrar sangramentos, Pressão arterial de 4/4 horas, não administrar medicação intramuscular.

**Evolução** - 14/5/03 – Paciente com melhora aparente da distribuição petequial, boa diurese, ausência de tosse, dispnéia ou febre. Exames laboratoriais: Ht: 27%, Plaquetas: 119.000/mm<sup>3</sup> e albumina: 3.3g/dL.

**15/5/03** – Alta hospitalar para acompanhamento ambulatorial.

**25/5/03** – Resultado da sorologia para dengue IgM positivo.

## **Questões**

1. Comente a conduta tomada no dia 13/5/2003.
2. Dê o estadiamento clínico no dia 13/5/2003.
3. Qual a classificação final do caso?
4. Comente a conduta tomada para o caso, durante a internação. Você faria diferente?

## **Respostas**

### Resposta 1

O paciente apresentou aumento de hematócrito mesmo com hidratação oral. A conduta de hidratação venosa e monitoramento clínico foram adequados.

### Resposta 2

Grupo C.

### Resposta 3

- FHD – Grau III

### Resposta 4

A conduta do dia 12/5/03 foi inadequada, pois a paciente apresentava petéquias, e sinais de alarme (hipotermia).