

CASO CLÍNICO 6

ID: Maria Aparecida, 42 anos, parda, divorciada, natural de Brasília-DF, residente e procedente de Ribeirão Preto.

QD: Dor para engolir e se alimentar há 40 dias e crise convulsiva há 3 dias

HMA: Paciente encaminhada do Pronto Atendimento do CSE da Cuiabá para a Unidade de Emergência para investigação de crises convulsivas que iniciaram há 3 dias. Procurou UPA no início do quadro, mas foi avaliada e liberada. Hoje teve novo episódio de crise e piora do quadro clínico.

Acompanhante refere que a paciente perdeu a consciência, e perde a memória após as crises. Refere também cefaléia frontal bilateral há cerca de 10 anos, diariamente, mais à noite. Faz acompanhamento com psiquiatra por depressão. Refere que há 40 dias vem notando dificuldade para se alimentar e dor a deglutição. Refere que o quadro piorou na última semana.

Antecedentes: Nega alergia medicamentosa, HAS ou DM. Tem hipotireoidismo – faz uso domiciliar de Levotiroxina (25 mcg)/dia. Foi-lhe prescrito diazepam e difenilhidantoína antes de ser encaminhada para a UE. Refere irregularidade menstrual há 1 ano e meio, mas fez teste de gravidez que foi negativo.

Ao exame: BEG, corada, hidratada, eupneica, anictérica, acianótica.

Presença de lesões esbranquiçadas no palato mole e mucosa jugal. (**Figura 1**) ACV: RCR em 2T, BNF, sem sopros.

Aparelho Respiratório: MV +, simétrico e sem ruídos adventícios

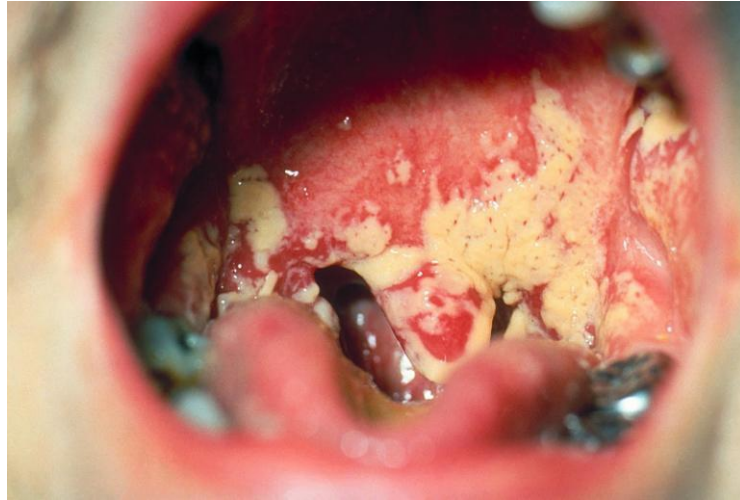
Cardiovascular: BR 2T NF, sem sopros. FC= 78 bpm. PA= 126x82 mmHg

Abdome: plano, normotenso e indolor à palpação superficial e profunda, sem visceromegalias.

Sem edema periférico

Sistema Nervoso: ausência de sinais meníngeos, pupilas isocóricas, fotorreagentes, paresia em membro superior esquerdo.

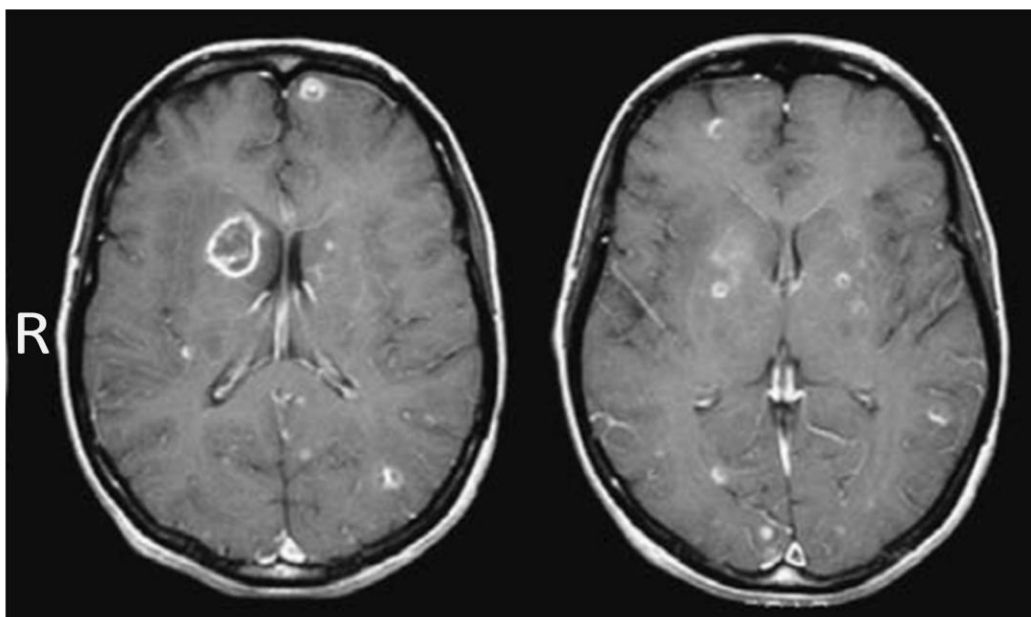
FIGURA 1: Placas esbranquiçadas no palato mole e úvula, que podem ser removidas com uma espátula.



O estudante deverá ser capaz de:

1. Elencar as as principais hipóteses diagnósticas para esta paciente?
2. Citar dois exames complementares fundamentais para esclarecer o diagnóstico desta paciente.
3. Argumentar sobre a solicitação de um exame de punção liquórica que foi indicado pelo médico que encaminhou a paciente ao hospital? - Vc é favorável ou contrário à punção? Explique.
4. Após algum tempo no hospital a paciente foi submetida a um exame de tomografia computadorizada de crânio, que pode ser observada na FIGURA 2. - Dscreva o que você observa nesta CT de crânio?

FIGURA 2: O exame de tomografia mostrou a seguinte imagem:



Após visualizar a CT de crânio:

5. Qual a conduta a ser tomada diante deste quadro?
6. Faça a prescrição dos medicamentos necessários para tratar as infecções mais prováveis desta desta paciente.
7. Caso a paciente não responda com melhora clínica ao tratamento após 14 dias de tratamento, quais as hipóteses que devem ser levantadas (diagnóstico diferencial)?
8. Caso o paciente, tenha alguma intolerância ou reação cutânea ao uso dos medicamentos de primeira escolha, qual a principal alternativa para o tratamento deste caso?

Número USP: _____ Turma: _____