

CASO CLÍNICO 7

Antonio da Silva, 39 anos, viúvo, natural de Uberaba, e procedente de Ribeirão Preto.

Q.D.: Tosse há 20 dias, e falta de ar há 10 dias

H.M.A.:

Paciente refere que há 20 dias tomou chuva e no dia seguinte iniciou tosse seca . Notou que os sintomas pioraram há 10 dias, com aumento da frequência e intensidade da tosse, queixa-se de dispnéia, mal estar geral, dor precordial que se irradiava para costas. Refere que a falta de ar que vem piorando dia após dia.

Procurou serviço médico há 1 semana dias, foi realizado RX tórax e diagnosticou pneumonia. Recebeu tratamento com cefalexina 2g/dia.

Tomou 7 doses, mas como não obteve melhora voltou ao Pronto Atendimento sendo então encaminhado a este serviço.

I.D.A.: Emagrecimento de 6kg/10dias

Pele: descamação e hiperpigmentação em terço distal MMII.

Cefaléia frontal, em preso, há 3 dias. Coriza hialina.

A. C. V. : sem queixas

A. R.: vide H.M.A.

A. D.: sem queixas

A. G. U.: sem queixas

Antecedentes pessoais: etilista crônico, abstinência há 3 meses, nega DM, tabagismo e HAS. Refere erisipela há 5 anos em MID. Foi usuário de drogas injetáveis até cinco anos atrás. Atualmente só usa maconha.

Antecedentes familiares: mãe com diabetes mellitus tipo 2.

EXAME FÍSICO:

REG, taquidispneico, acianótico, corado, orientado, discreta cianose periférica.

Sem adenomegalias

Cardio vascular: FC =128 bpm, 2BRNF, s/sopros. PA: 100x60 mmHg

Ap. Respiratorio: FR = 41ipm, MV+ simétrico. Algumas crepitações audíveis difusamente pelo tórax

Abdome: normotenso, sem abaulamentos ou retrações, sem visceromegalias, RHA +

SNC: sem alterações

Exames iniciais:

- Hemograma:
 - GV 4,6 Hb 13,5 Ht 41
 - GB 6.400 B: 2%; S:69%; E: 2%; L: 24%; M: 3%.
- Gasometria Arterial:
 - pH = 7,55; PO₂ = 53; PCO₂ = 18 ; HCO₃ = 21; BE = +2,3; Sat O₂ = 78% em ar ambiente.
- Creatinina 1,2 DHL 1.825 (VN 200-400), Na 138 K 4.0

Figura 1: Raio X de tórax:



O estudante deverá ser capaz de:

1. Explicar qual é o diagnóstico sindrômico deste paciente?
2. Listar as principais hipóteses diagnósticas para este quadro, discutindo brevemente os diagnósticos diferenciais elencados?
3. Citar quais os exames complementares solicitaria para investigar as principais hipóteses levantadas?
 - a. Descrever qual a conduta frente a esse caso? Incluindo informações sobre a decisão de internação(ou não), hidratação e outro tipo de suporte, etc..

Durante as primeiras horas foi feito um TESTE RÁPIDO PARA HIV, que foi positivo.

4. Cite qual a principal hipótese diagnóstica, considerando a informação da sorologia para o HIV. Qual o agente etiológico desta pneumonia grave?
5. Quais os achados que sugerem fortemente este diagnóstico?
6. Faça a prescrição do tratamento da(s) principal(is) causa(s) da pneumopatia deste paciente.
7. Quais as medidas poderiam ser tomadas para evitar a ocorrência desta doença no futuro?