

Casos clínicos: Síndromes Diarreicas

Dra Regina Sawamura

Caso clínico 1:

Pedro, 8 meses de idade, vem à consulta com queixa de diarreia há 20 dias. O quadro iniciou-se com fezes líquidas, de grande volume, cheiro azedo, sem muco ou sangue, de 6 evacuações ao dia. Teve febre baixa e vômitos frequentes nos dois primeiros dias. Foi ao serviço de saúde, onde foi tratada com soro oral. A partir de então não apresentou mais febre ou vômitos, mas a diarreia se manteve com as mesmas características, acompanhando-se de perda de peso e assadura perianal. Antecedentes alimentares: seio materno até 2 meses de idade, após fórmula láctea Nan Pro até hoje, papas salgadas a partir 3 meses, pão e macarrão a partir 6 meses de idade. Antecedentes pessoais: nega patologias anteriores. Ao exame: Peso= 7500g (p10), Estatura=72cm (p50). REG, descorada 1+/4, hidratada, um pouco irritada. Abdome um pouco distendido, hipertimpânico, RHA hiperativo. Assadura perineal moderada.

- a) Diagnóstico sindrômico?
- b) Exames laboratoriais
- c) Conduta

Caso clínico 2:

Maria, 3 anos de idade, apresenta diarreia há 6 meses, caracterizada por fezes líquidas, 4 vezes ao dia, com restos alimentares (feijão, verdura), sem muco ou sangue. Apresenta bom apetite. Sem relato de dor abdominal, assaduras perineais, ou eliminação excessiva de gases. Nega evacuações durante o sono, nega ingestão excessiva de líquidos ou dietas hiperosmolares. Antecedentes alimentares: seio materno exclusivo até 6 meses de idade, após fórmula Nan Pro até 1 ano de idade, papas salgadas e glúten com 6 meses; dieta da casa a partir de 1 ano de idade. Ao exame: P=15Kg (p50), E=92cm (p50), BEG, corada, hidratada, ativa. Abdômen sem alteração.

- a) Diagnóstico sindrômico?
- b) Diagnóstico etiológico?
- c) Exames laboratoriais
- d) Conduta

Caso clínico 3:

Gabriel, 6 meses de idade, iniciou diarreia (8 episódios/dia de fezes líquidas, pequeno volume, com muco e sangue) há 1 mês. Mãe refere dor ao evacuar, assadura perineal discreta. Refere que apesar do quadro, acha que o ganho de peso permanece adequado. Antecedentes alimentares: seio materno exclusivo até hoje. Antecedentes familiares: mãe tem asma e pai alergia ao amendoim. Ao exame: P= 8,5Kg (entre p50-90), E=68cm (p50), BEG, discretamente descorado +/4, ativo. Abdome sem alteração. Períneo discretamente hiperemiado.

- a) Diagnóstico sindrômico?
- b) Diagnóstico etiológico?
- c) Exames laboratoriais
- d) Conduta

Caso clínico 4:

João, 5 meses, desde o nascimento apresenta distensão abdominal associado a fezes pastosas, volumosas, 5 vezes ao dia, amarelo forte, brilhante e odor pútrido. Mãe refere que desde o nascimento apresenta tosse produtiva, necessitando eventualmente de aerossol. Nega febre. Mantém bom apetite. O pediatra anterior referiu que a criança não apresenta bom ganho de peso (15 g/dia). Antecedentes pessoais: nasceu a termo, com 3230g, 50cm. Antecedentes alimentares: aleitamento materno exclusivo até 2 meses, a partir de então complementou com fórmula (6 mamadeiras/dia). Mãe dá suco de fruta, papa de cereal, papa de legumes com carne. Antecedentes mórbidos: pneumonia com 3 meses. Antecedentes familiares: pais saudáveis, primos de segundo grau. Exame físico: P= 4130g (<p3), E=60cm (<p10), BEG, descorado ++/4+, hidratado, taquipnéico. Pulmões com MV+ e estertores grossos difusos. Abdome volumoso, hipertimpânico.

- a) Diagnóstico sindrômico?
- b) Diagnóstico etiológico?
- c) Exames laboratoriais
- d) Conduta

Caso clínico 5:

Lucas, 1 ano e 4 meses, apresenta diarreia desde 8^o mês, com fezes líquidas, 4 vezes ao dia, sem muco ou sangue. Apresenta emagrecimento importante, distensão abdominal, assaduras perineais e eliminação excessiva de gases. Sem relato de febre. Antecedentes alimentares: aleitamento materno até 4 meses, fórmula à partir de então, introduziu papas com 5 meses, macarrão e pão com 6 meses. Ao exame: P=8Kg (p3), E=75cm (p10), BEG-REG, um pouco irritado, descorado 2+/4, eupneico, hidratado. Abdome distendido, musculatura hipotrófica.

- a) Diagnóstico sindrômico?
- b) Diagnóstico etiológico?
- c) Exames laboratoriais
- d) Conduta

Caso clínico 6:

Júlia, 13 anos de idade, apresenta há 3 meses diarreia aquosa, sem sangue ou muco, 5 a 6 vezes por dia. Há 30 dias apresentando manchas avermelhadas em MMII, dolorosas ao toque e não evanescentes. Refere febre intermitente desde o início do quadro, não aferida. Há 2 semanas apresenta dor e edema das articulações de joelho esquerdo e dos tornozelos. Refere inapetência, fraqueza e emagrecimento de 6Kg neste período. Apresenta dor abdominal diária, principalmente no período noturno. Tem sido medicada com soro de hidratação oral e dipirona. Refere amenorreia secundária há 2 meses. Imunização em dia. Sem antecedentes mórbidos pessoais e familiares. Exame físico: P=33Kg, Altura=161cm. Emagrecida, palidez cutânea. Pele: máculas avermelhadas, esparsas pelos membros inferiores, com diâmetro de 0,5 a 1cm, à palpação notam-se nódulos, sob as manchas dolorosas à palpação. Aumento do volume, hiperemia e dor à mobilização do joelho E e dos tornozelos. Presença de 2 fissuras anais, às 6 e 12 horas.

- a) Diagnóstico sindrômico?
- b) Diagnóstico etiológico?
- c) Exames laboratoriais
- d) Conduta