

DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS DE ARQUIVO No. 6

CASO 1

RESUMO DO CASO

- Mulher de 34 anos, queixa-se de dor abdominal tipo cólica, localizada predominantemente em FID, sem irradiação, com uma média de dois episódios por semana, há cerca de 9 meses. Refere procura a serviços de urgência em diversas ocasiões, em decorrência da dor, sendo medicada com analgésicos. No decorrer dos últimos 2-3 meses, notou piora da intensidade e da frequência da dor, agora com episódios diários, além de alteração do hábito intestinal, vindo a apresentar uma média de 3 a 5 dejeções ao dia com fezes líquidas, volume médio, sem sangue ou muco, sem restos alimentares não habituais, sendo tratada com anti-parasitários e antibióticos e cursando com discreta melhora do quadro.
- Informa perda ponderal de 8 quilos neste período, além do uso de AINES em diversas ocasiões devido a crises de enxaqueca.
- Não apresenta outros sintomas ou qualquer outro antecedente mórbido de interesse. Ex-tabagista (5 anos/maço) e uso eventual de bebidas alcoólicas.
- AO EXAME FÍSICO, apresenta-se em regular estado geral, emagrecida, afebril, hidratada, hipocorada (+/4+)
- ACV: BRNF, sem sopros. FC:80bpm, PA:110x70mmHg
AResp: MV+, Sem RA. Eupneica
Abdome: plano, RHA+, timpânico, flácido, doloroso a palpação profunda em todo abdome, mais intenso em FID. DB negativo. Fígado e baço não palpáveis. Ausência de massas ou tumorações.
Extremidades: TEC menor que 3 seg, sem edemas, panturrilhas livres.

CASO 2

RESUMO DO CASO

- Homem de 47 anos, comparece à consulta com queixa de diarreia sanguinolenta, com presença de muco e sem restos alimentares, quantificada em 6-8 episódios ao dia. Tem este sintoma quase todos os dias, há aproximadamente dois meses. Associado ao quadro diarréico relata dor abdominal difusa, tipo cólica, de forte intensidade, além de tenesmo.
- Acha que está havendo piora deste quadro nas últimas semanas, caracterizado por várias dejeções sanguinolentas ao dia. Além disso, refere prejuízo do sono em função de evacuações noturnas.
- Ocasionalmente apresenta dor em articulações de cotovelos e joelhos, sem edema articular e vermelhidão. Não apresenta outros sintomas ou qualquer antecedente mórbido de interesse. Nunca fumou ou fez uso de bebidas alcoólicas.
- Refere que se lembra de que uma prima tinha o mesmo problema. Pai e mãe e irmãos sem maiores comorbidades.
- AO EXAME FÍSICO, encontra-se em bom estado geral, consciente, um pouco emagrecido, mucosas descoradas, anictérico, AResp: MV fisiológico, Sem RA, frequência respiratória: 12 irpm; ACV: RCR2T, BNF, frequência cardíaca: 112 bpm, pressão arterial: 110/70 mmHg.
- Abdome: globoso, doloroso difusamente à palpação, mas sem dor à descompressão brusca, RHA normoativos.