

CASO CLÍNICO 2

Identificação: Homem, 49 anos, natural e procedente de Ribeirão Preto, casado, 2 filhas, vidraceiro.
Admitido na enfermaria de Gastroenterologia proveniente de atendimento ambulatorial em 16/09/22.

Queixa principal: “dor na barriga há 1 semana”.

História da moléstia atual: Há 1 semana apresenta vômitos, cerca de uma vez ao dia, episódios isolados de febre de 38°C, associados a aumento do volume abdominal.

CASO CLÍNICO 2

Continuação:

História da moléstia atual:

Nega sangramentos, confusão mental ou alteração do hábito intestinal. Nega uso de outros medicamentos além dos habituais (Espironolactona, Pantoprazol, Losartana).

História patológica pregressa:

Cirrose hepática de etiologia alcoólica, diagnóstico desde outubro de 2021.

Hipertensão arterial sistêmica.

Hérnia de disco.

CASO CLÍNICO 2

História familiar: pai falecido por cirrose hepática, desconhece etiologia.

Hábitos: desde os 8 anos consome bebida alcoólica, quantidade variável, mais recentemente bebia 3 litros de vinho aos finais de semana e cerveja em eventos sociais (35g/dia). Está em abstinência desde agosto de 2021.

Nega tabagismo.

CASO CLÍNICO 2

Exame físico:

Bom estado geral, consciente e orientado, corado, hidratado, acianótico, **ictérico+/4+**, afebril.

Eritema palmar, telangiectasias em tronco, ginecomastia.

Respiratório: murmúrio vesicular presente bilateral, ausência de ruídos adventícios, eupneica.

Ap. Cardíaco: ritmo cardíaco regular em 2 tempos, bulhas íntegras e normofonéticas, sem sopros. PA 120x80 mmHg. FC 80bpm.

CASO CLÍNICO 2

Exame físico:

Abdome: **globoso, edema de parede abdominal**, ruídos hidroaéreos presentes e normoativos, **maciez móvel presente, dolorido à palpação difusa**, sem massas ou visceromegalias (tecido adiposo dificultou exame).

Membros inferiores: **edema +/4+**, panturrilhas livres.

CASO CLÍNICO 2

**Hipótese diagnóstica:
Dor abdominal aguda
Cirrose hepática ->
Ascite**



**Conduta:
Paracentese
diagnóstica + exames
complementares**

CASO CLÍNICO 2

EXAMES COMPLEMENTARES

16/09/22

Líquido ascítico:

Glóbulos brancos: 755 mm³

89% (671): polimorfonucleares

5%: linfócitos

2%: células mesoteliais

4%: macrófagos

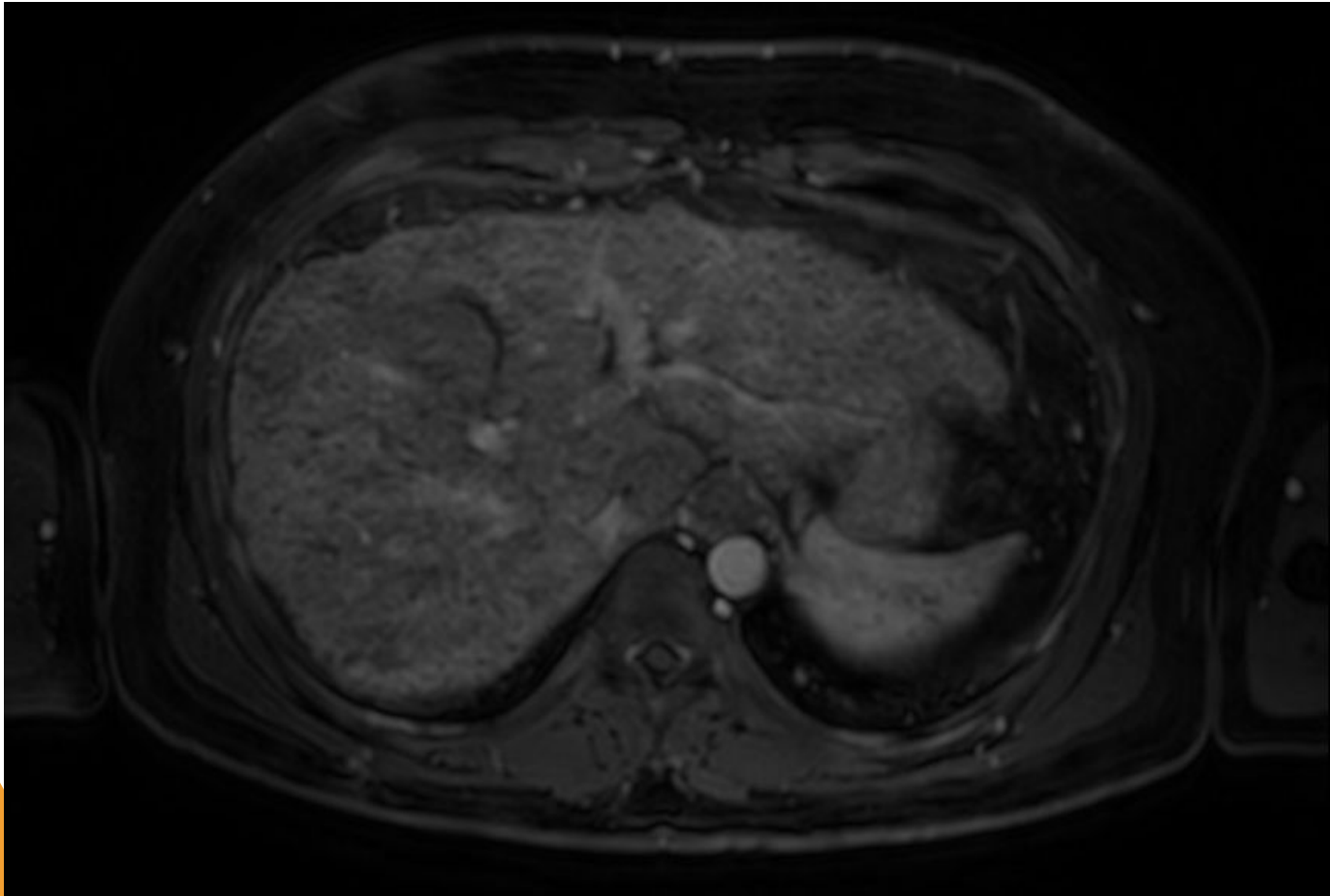


PERITONITE
BACTERIANA
ESPONTÂNEA
(PBE)

CASO CLÍNICO 2

	16/09/2022
Creatinina (mg/dL)	0.54
Ureia (mg/dL)	19
Bilirrubina T /D (mg/dL)	3 / 2.1
Albumina (g/dL)	2.94
TP/INR	1.5
Gama GT (11-50 U/L)	67.1
Fosf. Alcalina (65-300U/L)	136.9
TGO (até 38 U/L)	52.5
TGP (até 41 U/L)	31.9
Hemoglobina (g/dL)	11.2
Leucócitos	4600
Plaquetas	112.000

RESSONÂNCIA NUCLEAR MAGNÉTICA - SETEMBRO 2022



CASO CLÍNICO 2 - RESUMO

Cirrose hepática associada ao consumo abusivo de álcool

1- Síndrome de hipertensão portal

- Colaterais portossistêmicas
- Esplenomegalia
- Ascite

CASO CLÍNICO 2 - RESUMO

Cirrose hepática associada ao consumo abusivo de álcool

1- Síndrome de hipertensão portal

- Colaterais portossistêmicas
- Esplenomegalia
- Ascite

2- Descompensação aguda devido:

- Peritonite bacteriana espontânea

CASO CLÍNICO 2

Internado para
tratar PBE

Ceftriaxona EV.

16/09



21/09

Término
antibioticoterapia

Boa evolução
clínica

Alta hospitalar

22/09

