

“GOSTARIA DE AGRADECER A ATENÇÃO DO SENHOR”

DECISÕES CLÍNICAS DISCUSSÃO: 07/02/2013

PROF. LUCAS VILAS BOAS MAGALHÃES

PARTE I: Uma mulher de 43 anos, hígida até há 1 ano, quando descobriu cálculos coraliformes à esquerda. Iniciou tratamento com litotripsia extracorpórea, seguido da colocação de cateter duplo J sob raquianestesia (o qual foi retirado há 15 dias).

1ª pergunta: Qual o significado clínico dos cálculos coraliformes?

2ª pergunta: Para que serve o cateter duplo J?

PARTE II: O motivo da consulta, entretanto, é que desde a retirada do cateter vem com cefaléia diária, de moderada intensidade, sem relação com posições, alívio parcial com analgésicos comuns, holocraniana no início, agora mais nuchal à E, irradiada para região de trapézio. Há cerca de 6 dias houve piora progressiva e importante da cefaléia, atrapalhando o sono, associada a hiporexia, náuseas, vômitos e calafrios.

3ª pergunta: Quais os sinais de alarme para causas secundárias de cefaléia?
(Kaniecki R. Headache Assessment and Management. JAMA 2003;289(11): 1430-1433)

PARTE III: DUM há 10 dias, ciclos regulares. GI/P1 (1 PC). Nega outras internações e cirurgias. Alergia a AAS. Nega tabagismo e etilismo. Mora com esposo e filho (ok). EFA normal, exceto por: TAX 38,8° C, RCR2T, com SS meso +/-6+ no REE, FC 120 bpm, PA 150 x 100 mmHg. Abdome flácido, com desconforto à palpação em hipogástrio, sem sinais de peritonite. Punho percussão positiva à esquerda. Sem alterações ao exame neurológico. Decide-se pela hospitalização em caráter de urgência.

4ª pergunta: como abordar o paciente imunocompetente com febre aguda?
(tente ler sobre isso no Cecil ou Veronesi ou outro tratado de infectologia. Depois, faça uma comparação: leia o capítulo sobre febre aguda no livro de Dion Bell, Lecture Notes on Tropical Medicine, da editora Blackwell e o capítulo 21 “Fever” do livro Medicine – A primary care approach, de Rubin et al, editora Saunders, coleção Stars. Que textos lhe oferecem mais subsídios p/ aplicação imediata?)

5ª pergunta: quais exames você pediria?

PARTE IV: Após a hospitalização, é feita referência ao médico urologista assistente, explicando a conduta adotada. A paciente liga após 2 semanas para agradecer, informando que está passando muito bem e que retirou mais 23 cálculos.

6ª pergunta: como escrever uma carta de referência?

7ª pergunta: O que você precisa aprender para que, no futuro, possa atender alguém assim de forma condigna com o juramento que fará?