

CASO CLINICO INFECTOLOGIA

Apresentação dia 28/04/2011

IDENTIFICAÇÃO

- Masculino, 44 anos
- Natural: Palmas do Monte Alto-BA
- Procedente:Palestina-SP
- Cor:pardo
- Estado civil:casado
- Profissão: trabalhador rural (desempregado)
- Escolaridade:fundamental
- Religião:católico

QUEIXA PRINCIPAL

Lesões pruriginosas em face e couro cabeludo há 3 meses

HDA:

Paciente soropositivo diagnosticado há 4 anos, em tratamento irregular TARV (CD4:6/ CV:73976 Nov/2010),internou DIP no dia 30/01/11, encaminhado pela equipe dermatologia com quadro de emagrecimento importante, febre baixa intermitente (vespertina) e lesões pruriginosas, ulceradas e crostosas em face e couro cabeludo há 3 meses

DEMAIS APARELHOS:

- Geral: regular estado geral, emagrecido, em péssimo estado higiene
- Cabeça: nega tontura, cefaléia, vertigem
- Sem queixas visuais e auditivas
- Nariz e seios face: corrimento nasal bilateral, fala anasalada
- Boca e garganta:sem alterações

- Pescoço:nega gg ou tumorações
- Pulmões:refere tosse discreta, esporádica, sem expectoração.nega dispnéia
- Cardíaco:nega precordialgia, palpitações
- TGI:referia epigastralgia. Nega vômitos, diarreia, dor abdominal
- Gêrito-urinário:nega disuria, hematúria, polaciúria, incontinência, alterações jato urinário
- Neuro:nega tontura, síncope, convulsões, parestesias, fraqueza muscular
- Dermato:referia lesões bastante pruriginosas em couro cabeludo e face

HISTÓRIA MEDICA PREGRESSA:

- Nega HAS, DM, DLP
- Doença oportunistas prévias:
-neurotoxoplasmose há 3 anos

- HCV + sem tratamento
- Nega alergias, transfusões sanguíneas, cirurgias
- Tabagista 1maço/dia (há 20 anos)
- Ex-etilista 200g alcool/dia (há 15 anos)
- Drogadito ??
- Comportamento agressivo em casa

HITÓRIA FAMILIAR:

- Esposa sem comorbidades
- 2 filhos saudáveis

EXAME FÍSICO:

- REG,hipocorado, hidratado,eupneico, anictérico e acianótico
- Consciente, orientado tempo e espaço
- Péssima higiene corporal
- Desnutrido

- Sinais Vitais:
- FC:75bpm
- FR:18ipm
- Temp:36°
- PA:110x70 mmHg

- Medidas antropométricas:
- Peso:49Kg
- Altura:1.76m
- IMC:15.8

- Cabeça: barba e cabelos compridos, com infestação piolhos, couro cabeludo de difícil visualização, secreção odor fétido
- Sem gg palpáveis
- Boca: sem lesões mucosa, dentes em mal estado (sem higiene)
- Exame dermatológico:
- Presença de lesões crostosas, exulceradas, secretiva, dispersas em couro cabeludo.
- Em ponta nasal, presença de lesões crostosas
- Em membro inferior, presença de lesões cicatríciais hiper-crômicas
- AR: MV+ diminuído globalmente. Sem ruídos adventícios
- AC:2BRNF, sem sopro
- Abdome:plano, flácido, indolor, RHA+, timpanico, fígado palpável a 2 cm rebordo costal direito.Baço não percussível e não palpável
- MMII:sem edema
- Neuro: sem alterações

EXAMES LABORATORIAIS:

HMG		Creat	1,0
Hb/Ht	10,8/33	Na	138
leuc	6.700	K	4,9
seg	62,6	PCR	9,90
eos	0,7	TGO	17
baso	0,1	TGP	7
linf	10,4	GT	51
mon	26,2	FA	73
plaq	354mil	glico	77
VCM	88	PT	6,6
Urinal	nl	alb	2,0