

Caso Clínico – Reunião – UTI Emergência

DIA 12/05/2011

Identificação: M.A.S., 21 anos, caixa de supermercado, solteira, natural e procedente de Potirendaba SP, católica.

Queixa e duração: dor lombar bilateral há 3 dias.

HMA: Paciente previamente hígida, iniciou quadro de dor lombar bilateral, tipo cólica, com irradiação para flancos e grandes lábios em 13/03/2011. Após um dia de evolução da dor, passou a apresentar disúria e polaciúria. Procurou atendimento médico, sendo prescrito sintomáticos. Diante da persistência do quadro, acrescido de febre aferida de 39,2 e intensa hiporexia, retornou ao mesmo serviço no dia seguinte, sendo mantido os mesmos medicamentos. No dia 16/03, com o agravamento da dor lombar, persistência dos sintomas urinários e do quadro febril, além de intensa adinamia e comprometimento geral, retornou ao serviço de Potirendaba, onde apresentava, segundo o encaminhamento, dispnéia importante, cianose de extremidades e hipotensão (PA=80x60mmHg). Foi realizado US rins e vias urinárias, sendo visualizado nefrolitíase à direita, com múltiplos cálculos de cerca de 4mm. Diante do quadro, foi encaminhada ao PA-HB.

Exame Físico:

- Ectoscopia: Mal estado geral, cianótica 3+/4, anictérica, febril 39,4, descorada 2+/4, desidratada 2+/4;
- Sinais vitais: PA = 70x50mmHg; FC=122bpm; FR=32ipm; SatO2 ar ambiente = 85%;
- ACV = RCR 2T, sem sopros;
- AP = MV+, crepitações bilaterais difusas;
- Abdome = plano, indolor, flácido;
- TGU = Giordano?;
- Extremidades: livres, sem edema, frios;

<i>Exame</i>	<i>Valor</i>
Leucócitos	9770
Segmentados	93,2%
PCR	15,08
Creatinina	1,2
Glicemia	92

<i>Urina I</i>	<i>Valor</i>
Leucócitos	>500000
Eritrócitos	28000
Nitrito	Negativo
Proteínas	2+