

Reunião Clínica – 02/06/2011

Serviço de Reumatologia – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto

- ID: L.G.A., 13 anos, masculino, pardo, estudante, procedente de Nova Granada.
- 17/03/2011 - Paciente internado na enfermaria de Clínica Médica com quadro iniciado há 20 dias de dor em quadril direito, progredindo para joelho D e depois articulações de MMSS, principalmente punhos, ombros e cotovelos, do tipo migratória, sem edema, sem rigidez matinal ou limitação do movimento. Acompanhada de 03 episódios de febre não aferida, astenia e hiporexia. Relatava o uso de analgésicos, AINEs e ATB (cefalexina) sem melhora do quadro.
- IC : nega alterações visuais, gastrintestinais ou geniturinárias; nega lesões de pele ou mucosas.
- AP :Acompanhante (mãe) relata que aos 15 meses de idade apresentou episódio de “reumatismo” (SIC) com quadro de dor em MMII e adinamia sendo tratado com Benzetacil 3 doses com intervalos de 21 dias.
- AF: avó paterna com “reumatismo”.
- Exame físico
 - BEG, consciente, orientado, hipocorado +/4+, hidratado, eupneico, anictérico, acianótico, afebril;
 - Cardio: RDR, BNF, sem sopros, PA 100/600 mmHg, FC 78 bpm;
 - Pulm: MV presente bilateralmente, sem RA;
 - Abdome: plano flácido, indolor, sem visceromegalias, RHA +;
 - Extremidades : boa perfusão periférica, sem edema de MMII;

- Soma: ausência de artrite, sinovite ou bloqueios articulares, força muscular preservada;
- Pele: ausência de lesões cutâneas;
- Cabeça e pescoço: linfonodos não palpáveis, sem alterações em cavidade oral.

	18/03	20/03	21/03	23/03	24/03
<u>Hb</u>	12,0	11,5	10,5	10,8	10,2
<u>Htc</u>	36,7	35,1	32,4	33,6	31,6
VCM	63	63	63	64	64
<u>Leuco</u>	9740	7530	6800	7270	7120
Blastos	0	0	0	0	0
Segmentados	67	54	65	61,5	62
<u>Eosinófilos</u>	0,1	0,5	0,9	0,3	1,7
Linfócitos	25	32	25,7	28,1	28
Plaquetas	291 mil	301 mil	325 mil	330 mil	341 mil

	18/03	20/03	21/03	23/03	24/03
PCR	10,26	11,6	9,78	6,25	4,24
VHS	-	-	60	-	-
Na	131	129	132	135	134
K	4,9	4,5	4,5	5,4	4,5
<u>Creatinina</u>	0,6		0,7	0,7	0,7

■ Sorologias:

- Toxo IgG e IgM negativos
- Hepatites A/B/C negativos
- CMV IgM (-) e IgG=2,7U
- Sífilis negativo

■ Urina I:

- d: 1003
- pH:7,0
- Leuco: mil
- Erit: 2500
- Cilindros/ Proteína/ células: negativo

■ FAN - negativo

■ Látex - negativo

■ Anti CCP – negativo

■ ASLO - 200

■ Eletroforese de Hb = perfil normal com AA.

■ Fe Sérico = 58 (59-158)

■ TIBC = 204 (nl)

■ Sat de transferrina = 22%

■ **Ferritina > 2000**

■ Eletroforese de proteínas = aumento discreto de alfa-1 e alfa-2 globulinas.

- Proteínas totais = 6,3g
- Albumina = 3,83
- Alfa-1 = 0,36 - Alfa-2 = 1,39
- Beta = 0,8
- Gama = 0,9

■ Urina de 24 horas (5.600 ml)

- Creat: 1,18 (nl) - Acido Urico: 1120
- K 47 (50-250) - Uréia: 22 (nl)
- Sódio: 129 (nl) - Proteinúria: 0,179g

■ Ecocardiograma : normal

■ Raio X de tórax : sem alterações