

Caso 7

Mulher de 42 anos, obesa, procura o pronto-socorro com queixa de dor em mesogástrio há cerca de 1 semana. A dor é de forte intensidade, contínua e piora com a alimentação. Antes do início do quadro atual, apresentou diarreia, que durou 1 semana e cedeu espontaneamente. Nega queixas urinárias. Nega também febre e outras alterações.

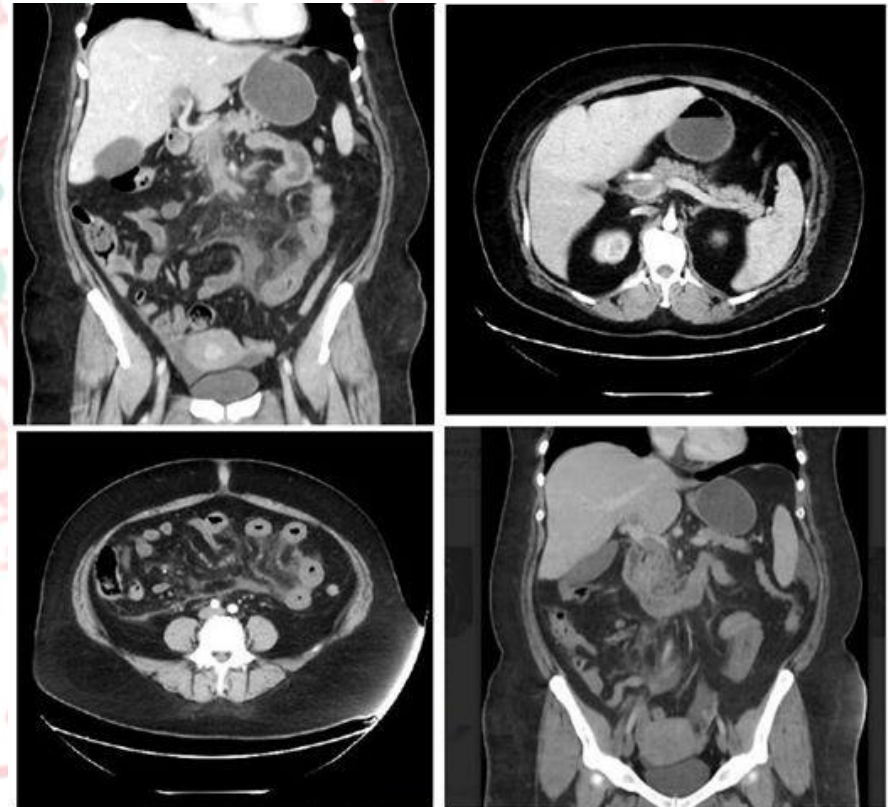
Antecedentes pessoais: colelitíase, síndrome do ovário policístico (em uso de anticoncepcional), hipotireoidismo (em reposição hormonal). Dislipidemia (em uso de estatina). Nega tabagismo, etilismo ou uso de drogas ilícitas.

Exame físico: bom estado geral, corada, hidratada, eupneica e afebril. Bom contato. PA: 130 x 90 mmHg; FC: 70 bpm. Exames cardiológico e pulmonar normais. Abdome globoso, flácido, doloroso à palpação profunda em mesogástrio e flanco esquerdo. Descompressão brusca negativa, RHA presentes, mas diminuídos. MMII: sem alterações.

Foi inicialmente tratada com analgesia intravenosa e solução fisiológica, 1000 ml IV em 4 horas.

Exames laboratoriais: Hb: 13,6 mg/dl; leucócitos: 11.400/mm³; plaquetas: 380.000/mm³; PCR: 83 mg/l; glicemia: 94 mg/dl; creatinina: 0,88 mg/dL; amilaseia: 39 u/L. Sedimento urinário: 15 leucócitos/campo, 1 eritrócitos/campo, numerosas bactérias.

1) Quais são as alterações presentes no exame tomográfico?



2) Qual a principal hipótese diagnóstica?

3) Qual é a condução inicial do problema desta doente?

Fonte: adaptado Residência Médica USP-2016.

