



17 a 20 de maio de 2017

Cuiabá / MT

Trabalhos Científicos

Título: Exame Físico: Fundamental Na Suspeita De Arterite De Takayasu

Autores: LUCIANO JUNQUEIRA GUIMARÃES (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); RAFAEL PIMENTEL SALDANHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); LARA DE PAULA MIRANDA PEREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); DIANE LUCIO VASCONCELOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); MARIA EDUARDA CANELLAS DE CASTRO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); FERNANDA CAROLINA MOREIRA ROCHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); PEDRO LÔBO DE AQUINO MOURA E SILVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA); AMANDA LUIZA OLIVEIRA TAFFNER (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); MARIANE MOURÃO FERREIRA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA); CELSO TAQUES SALDANHA (HOSPITAL GERAL UNIVERSITÁRIO DE CUIABÁ)

Resumo: Introdução: Arterite de Takayasu é uma vasculite crônica de grandes vasos, onde processos imunológicos, além de genéticos ou infecciosos podem estar relacionados. Vasos sofrem infiltrações de células T, células natural killer, plasmócitos e macrófagos. O relato de caso procura descrever situação em que se pode antecipar o diagnóstico, otimizando o tratamento. Descrição de caso: Paciente feminina, 13 anos, iniciou sintomatologia de lombalgia à direita, vômitos, diarreias e edemas de membros inferiores. Decorridos 4 dias foi atendida em unidade de saúde do Distrito Federal com PAS de 180 mmHg e, assim, aventada hipótese diagnóstica de síndrome nefrítica. Foi transferida para hospital referenciado, onde estava com PA de 140x78 mmHg (p99), turgência jugular, sopro sistólico 3+/6+ em foco mitral e tricúspide, fígado a 1 cm do RCD e edema de MMII 3+/4+. Com diagnóstico inicial de ICC, começou tratamento específico. As investigações para miocardiopatia lúpica e síndrome do anticorpo antifosfolípido foram descartadas após exames laboratoriais. Após 8 dias, durante exame físico, foram constatados pulsos radiais e braquiais assimétricos, tendo os pulsos à esquerda com amplitudes filiformes. Pulsos pediosos assimétricos, sendo à direita filiformes. Evidenciou-se também diferenças de pressão arterial (MSD maior que MSE). A angiotomografia computadorizada visualizou imagens de estreitamentos de grandes artérias: aorta torácica, mesentérica superior e artéria renal esquerda. Teve diagnóstico firmado de arterite de Takayasu e recebido tratamento com prednisona. Conclusão: Exame físico minucioso foi crucial para o diagnóstico, notadamente pelas assimetrias de pulsos detectadas e diferenças de pressões arteriais.