



SBP

II CURSO DE AUTÓPSIA
Atestado de óbito e
Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO

Maria Antonieta Galvão da Silva

CASO 8

RESUMO CLÍNICO

- MIOHT, sexo feminino, 39 anos, parda, professora, natural e procedente do interior do Maranhão;
- Janeiro/2011- Dores abdominais e lombares de intensidade moderada, intermitentes, em cólica. Procurou serviço médico pela primeira vez no Maranhão, sendo diagnosticada como lombalgia e tratada com AINEs;
- Fevereiro/2011- Evoluiu com oligoanúria e disúria, e também foram identificadas ascite + ITU + pielonefrite bilateral, tratada com ATB.



SBP

II CURSO DE AUTÓPSIA

Atestado de óbito e

Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO

- 13/02- Referenciada para o Piauí, onde se identificou à USG:
 - "massa" em colo uterino (sic);
 - hidronefrose (passados cateteres duplo J em ambos rins);
- 14/02- RNM- Lesão em região de fórnice posterior de vagina, não sendo possível definir se vaginal ou retal;
- 17/02- Primeiro atendimento no PS da Santa Casa de São Paulo, com as queixas:
 - 2 dias sem conseguir urinar;
 - dores lombares (piores no período menstrual);
 - perda de 5 kg em 30 dias;
- Perda de 15 kg/ 4 meses;
- Constipação intestinal progressiva, com fezes em fita, negando diarreia/hematoquezia;

Exame físico

- REG, descorada 2+/4+, hidratada, AAA;
- BRNF, 2T S/S;
- MV +, sem RA;
- Abdome globoso, distendido, RHA+, fígado palpável a 5 cm do RCD (borda romba) e baço a 1 cm do RCE;
- Presença de massa palpável em FIE, de limites imprecisos, com cerca de 6cm, dolorosa;
- Toque vaginal/retal:
 - *Colo endurecido, com massa palpável com cerca de 2 cm em fórnice posterior;
 - *Paramétrios espessados;
 - *Nódulo com cerca de 3 cm, endurecido, palpável a 6 cm da borda anal;

Resumo clínico - continuação

- 18/02 - US abdome: ovários aumentados de volume;
- 19/02 - RNM:
 - Linfonodos heterogêneos nas cadeias ilíacas interna e externa, com até 1 cm de diâmetro;
 - Lesão estenosante comprometendo transição retossigmóide;
 - Tecido sólido no interior da luz de ureter médio/distal D, em contato com lesão expansiva adjacente;
 - Pequena quantidade de líquido livre na pelve;

- 21/02- CEA 1,2
- Bpx. de colo uterino- ausência de indícios de neoplasia;
- 02/03- Colonoscopia- Ceco e cólon ascendente com aspecto nodoso, com áreas violáceas;
- Bpx. de cólon e reto- Colite e retite crônica inespecíficas;
- Realizadas 5 sessões de hemodiálise durante internação;

- 16/03- Com melhora clínica, optado por alta hospitalar
- Acompanhamento / investigação do quadro ambulatorialmente (principal HD no momento = endometriose);
- 25/03- Paciente retorna ao PS com dores lombares intensas com irradiação para flancos e fossas ilíacas+ anúria por 2 dias;

- 25/03- EF:
 - REG, descorada e desidratada 1+/4+, febril (38 C°);
 - BRNF, 2T, s/s, FC 120 bpm, PA 120x80mmHg;
 - MV+ bilateral, sem RA, FR 15 irpm;
 - Abdome ascítico, flácido, com RHA+ e diminuído, indolor à palpação profunda;
- Laboratório:
 - Hb 9,8/ Ht 29,7/ leuco 29.700, com 2% de bastões;
 - U 94/ Cr 4,1/ Na 130/ K 4,4;
 - BT 0,7/ BD 0,5/ BI 0,2;
 - DHL 423/ TGO 32/ TGP 28;
 - Urina I com: leuco 500, hemácias 2 e proteínas 0,2;

- USG renal- Moderada hidronefrose à esquerda;
- HD :
 - Endometriose profunda? +
 - Massa pélvica a/e (CA de reto?) +
 - IRC por compressão extrínseca +
 - Febre a/e;
- Iniciada ATB com Ceftriaxone;

- 30/03- Cirurgia realiza paracentese de alívio e diagnóstica:
 - saída de 4L de líquido amarelo esverdeado e espumoso;
 - paciente taquidispneica, descorada, cirurgia sugere hemotransfusão;

- DHL 480/ glicose 70/ pH 6,8/ amilase 35;
- Proteínas totais 4,1/ Albumina 2,2;
- Gradiente albumina sérica/ascítica 1,2;
- Ausência de bactérias;
- Adenosina deaminase 9;



SBP

II CURSO DE AUTÓPSIA

Atestado de óbito e

Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO

- 04/04- Biopsiada a massa em FIE:
Infiltração de carcinoma em tecido fibroadiposo
(IHQ para procurar sugerir sítio primário);

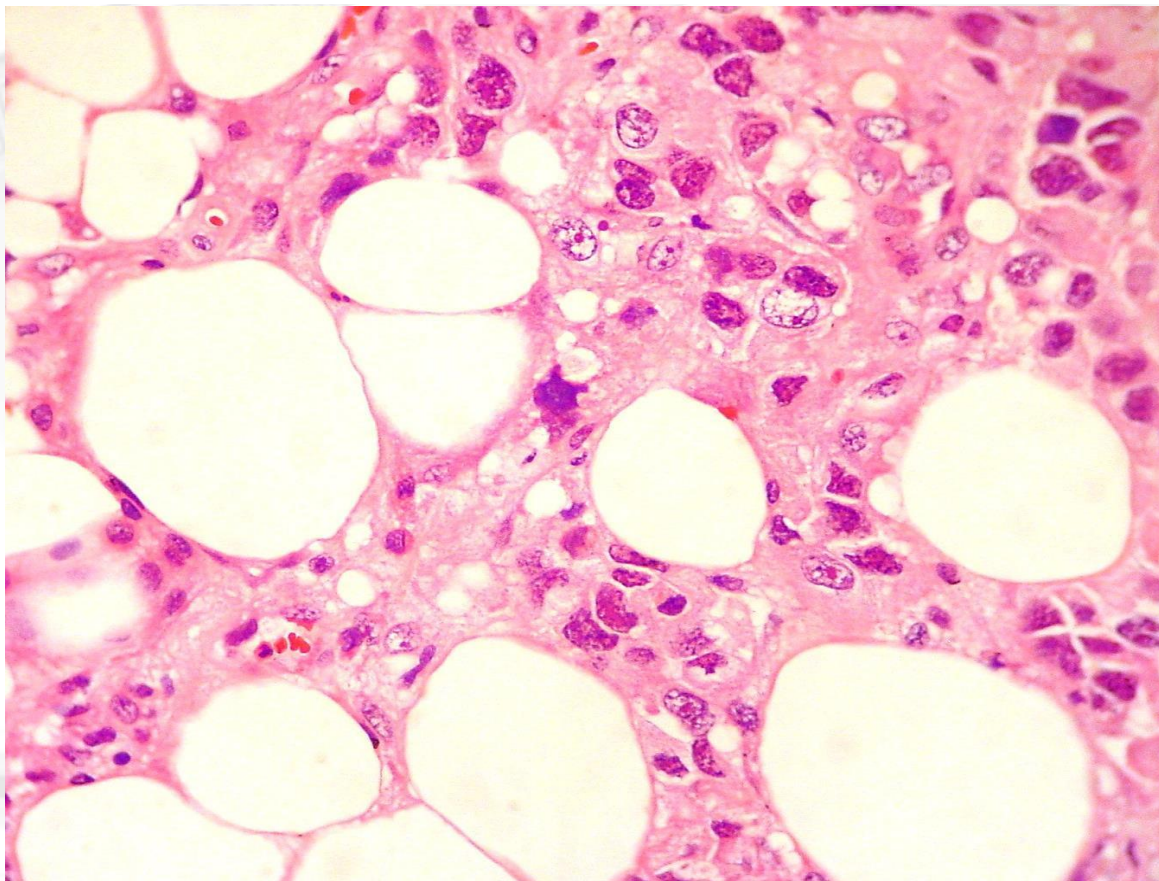


SBP

II CURSO DE AUTÓPSIA
Atestado de óbito e
Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO



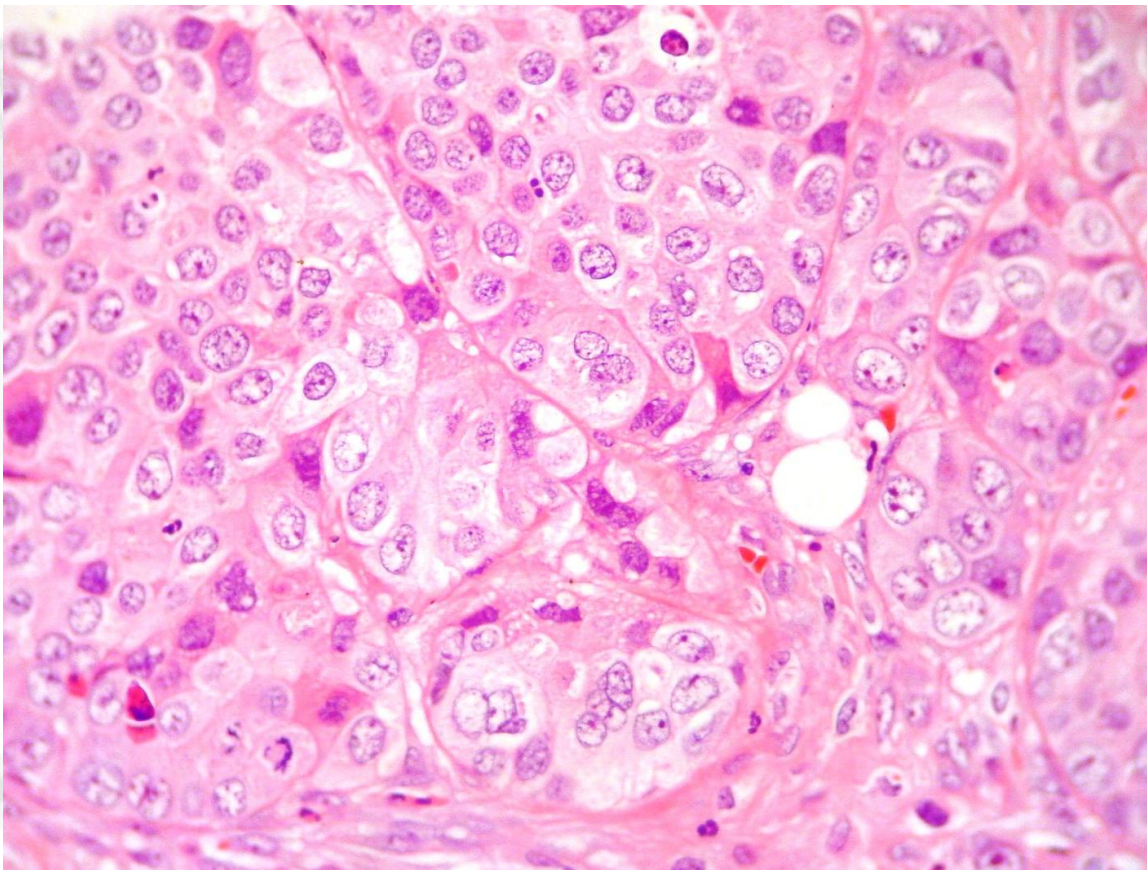


SBP

II CURSO DE AUTÓPSIA
Atestado de óbito e
Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO



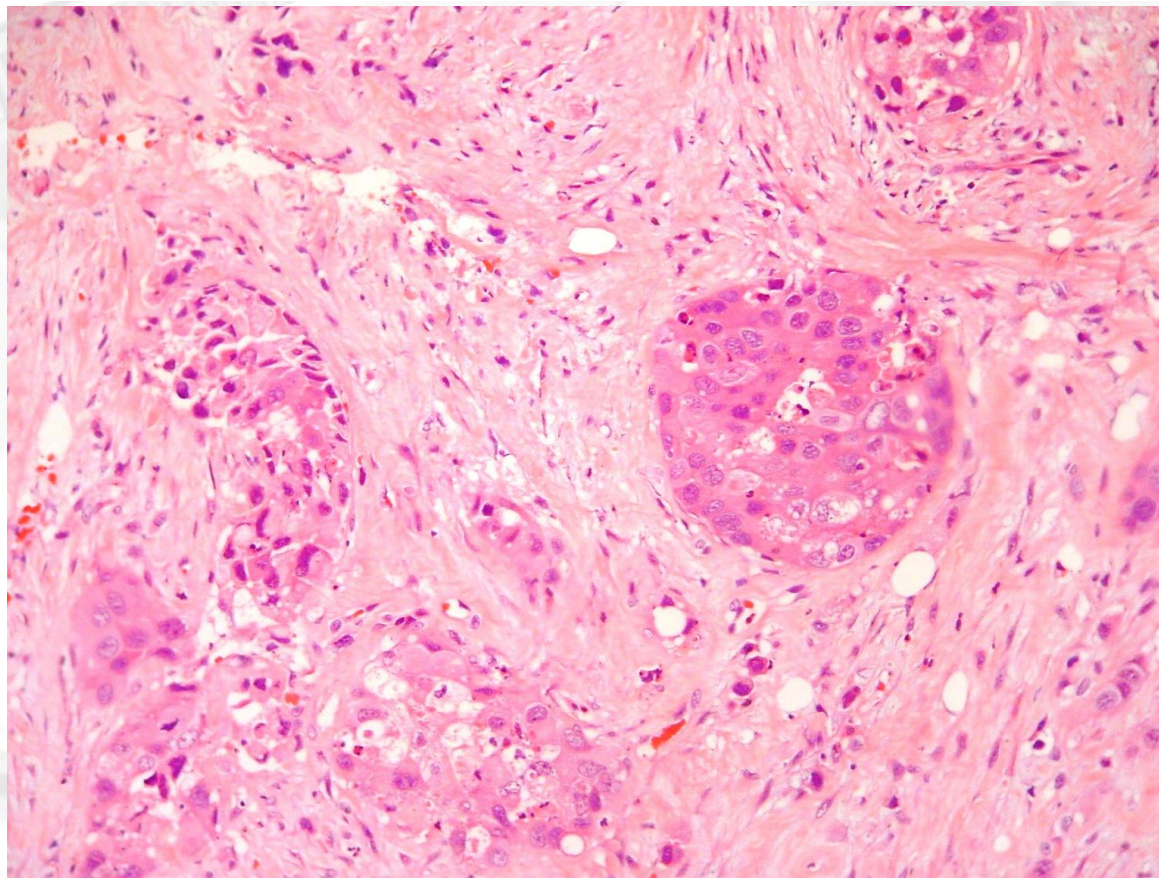


SBP

II CURSO DE AUTÓPSIA
Atestado de óbito e
Elaboração da capa final da autópsia



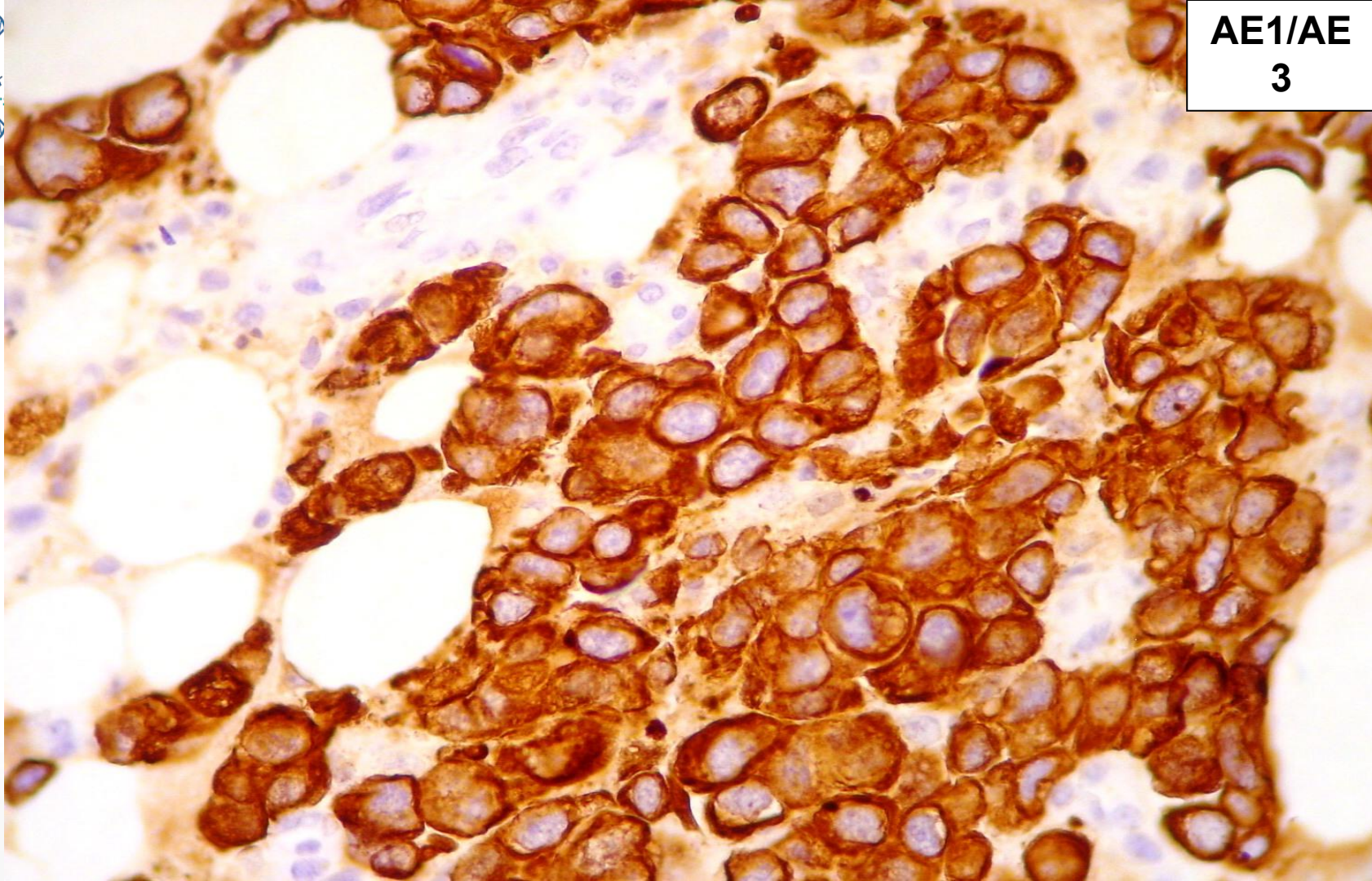
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO





AE1/AE
3

MÉDICAS DA
ASA
O PAULO





SBP

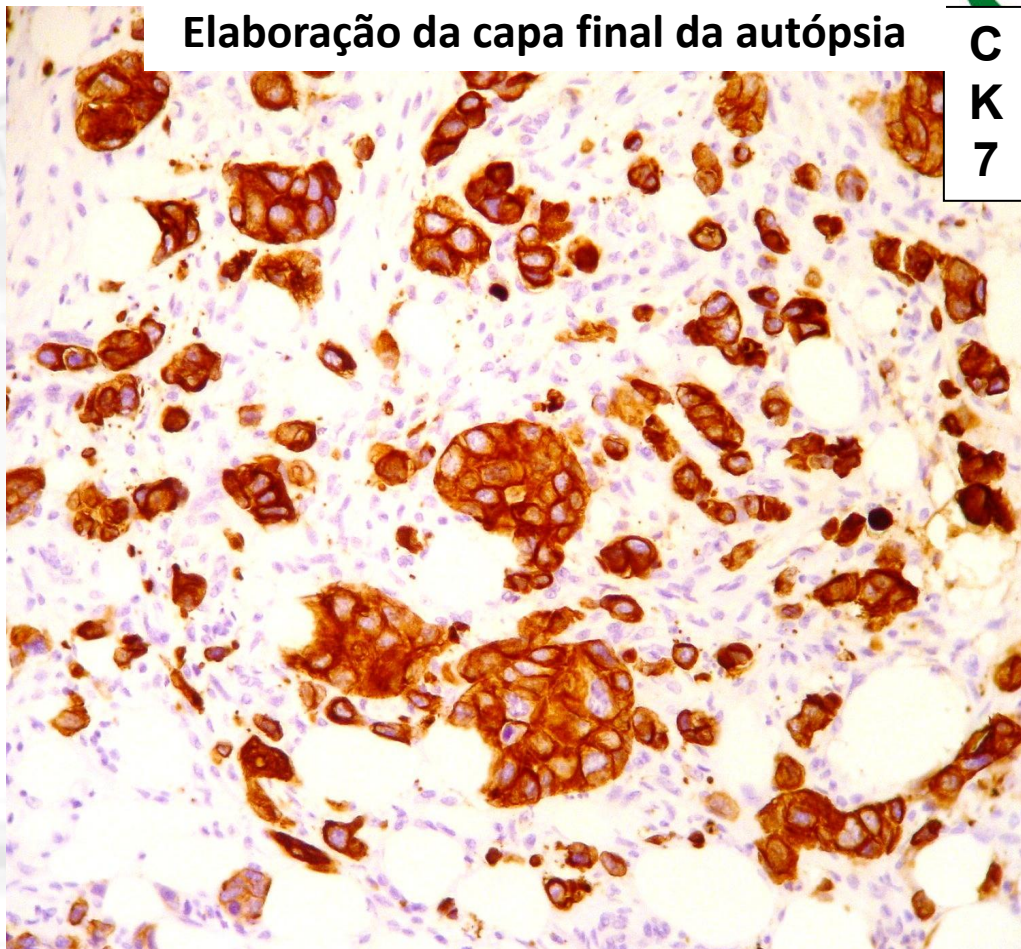
II CURSO DE AUTÓPSIA

Atestado de óbito e

Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO



C
K
7



SRP

II CURSO DE AUTÓPSIA

Atestado de óbito e

Elaboração da capa final da autópsia

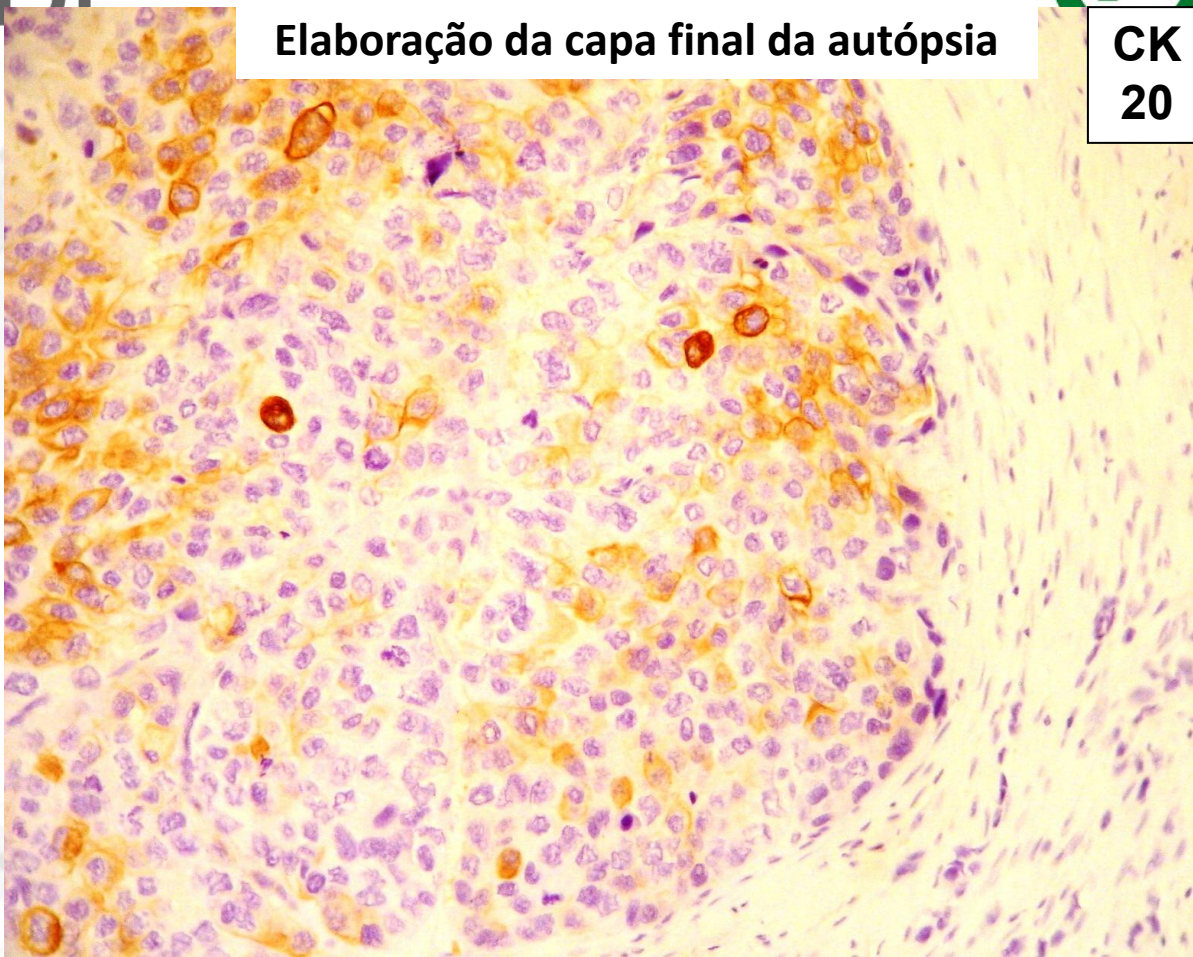


FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA

SANTA CASA

DE SÃO PAULO

CK
20





SBP

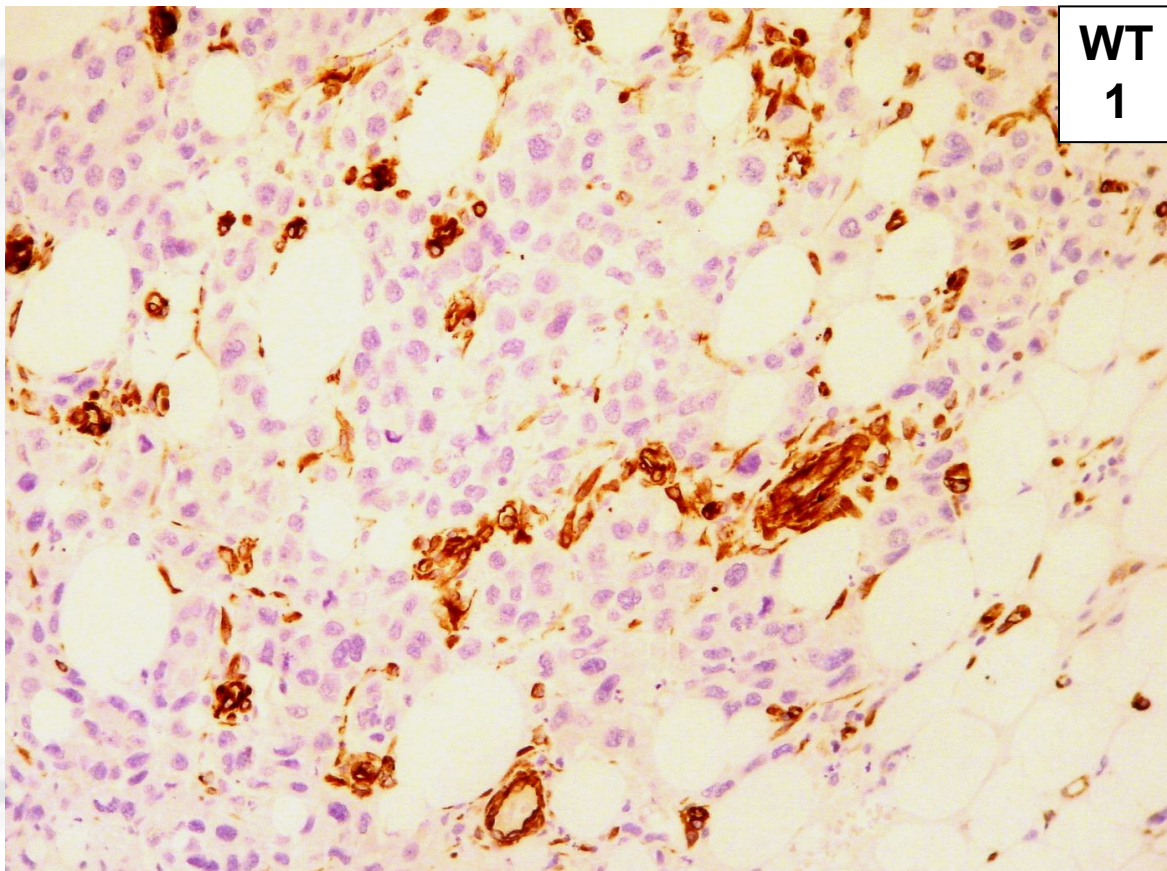
II CURSO DE AUTÓPSIA

Atestado de óbito e

Elaboração da capa final da autópsia



FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA
SANTA CASA
DE SÃO PAULO



- 06/04- Vômitos incoercíveis;
 - Dor abdominal em cólicas+ inguinal D;
 - Fraqueza intensa;
 - Ao EF:
 - MEG, emagrecida, descorada e desidratada;
 - Abdome ascítico, tenso, globoso;
 - Linfonodo inguinal D palpável e doloroso;
- 12/04- Exames de imagem sugerem lesões líticas em L4/L5/S1 e em epífise femoral E;
- 14/04- Refere aumento do desconforto respiratório, com tiragem subcostal e de fúrcula;
 - PCR sem sucesso à reanimação;
 - Óbito.



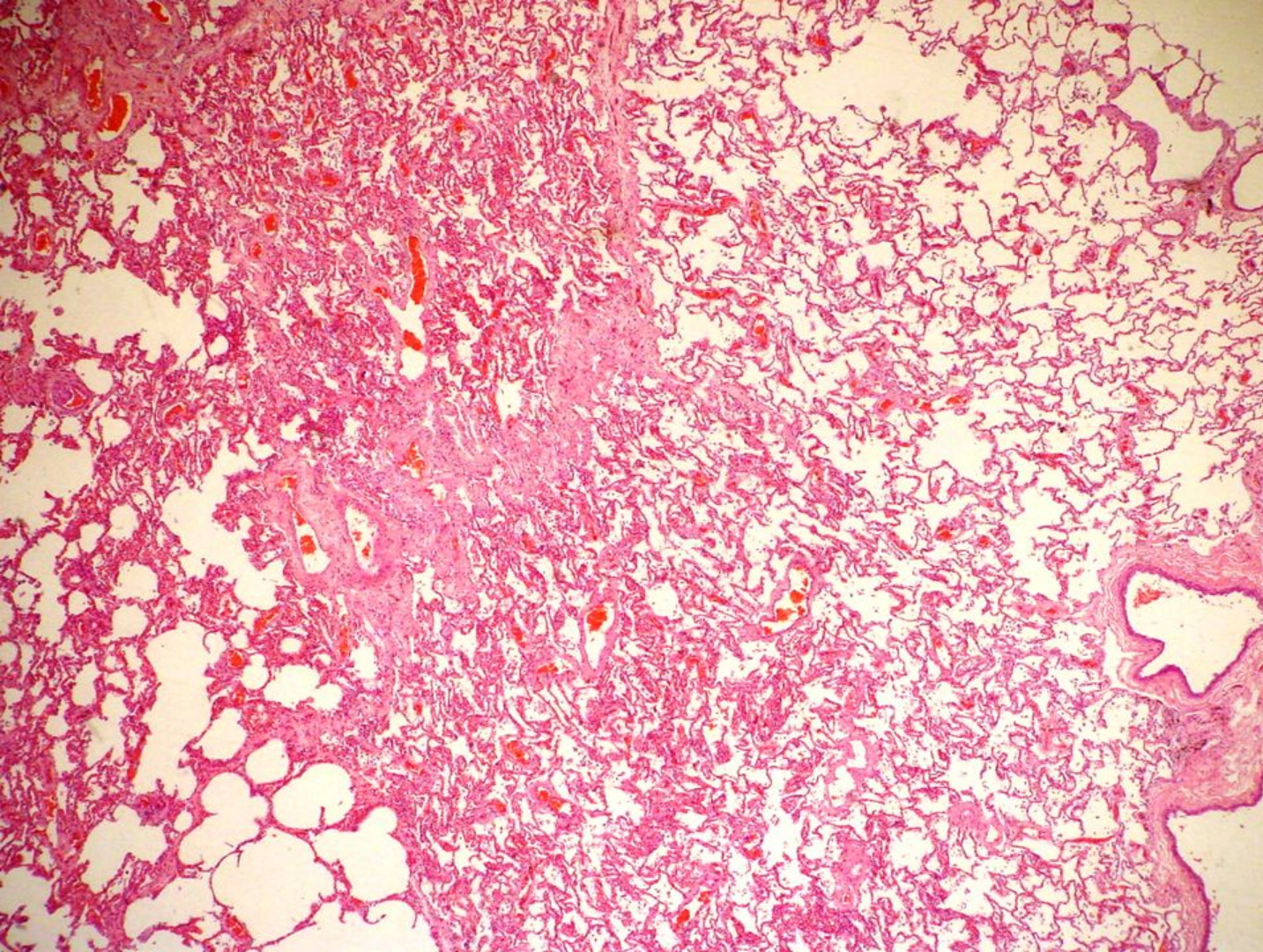
Hidroperitônio 2,6L
Hidrotórax- 300mL D
250ml E

Encéfalo 1250g



Pulmões D- 475g
E- 425g





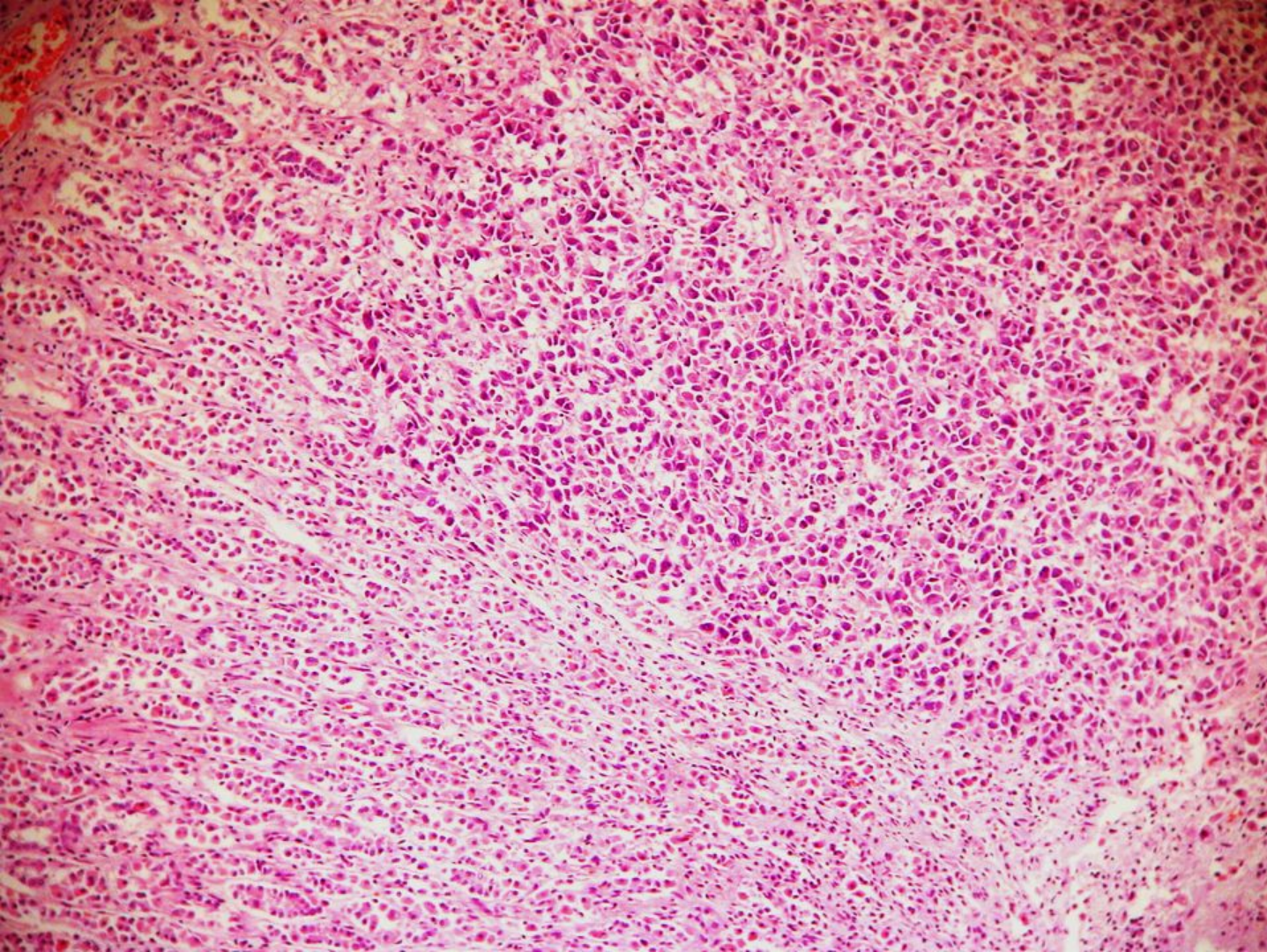


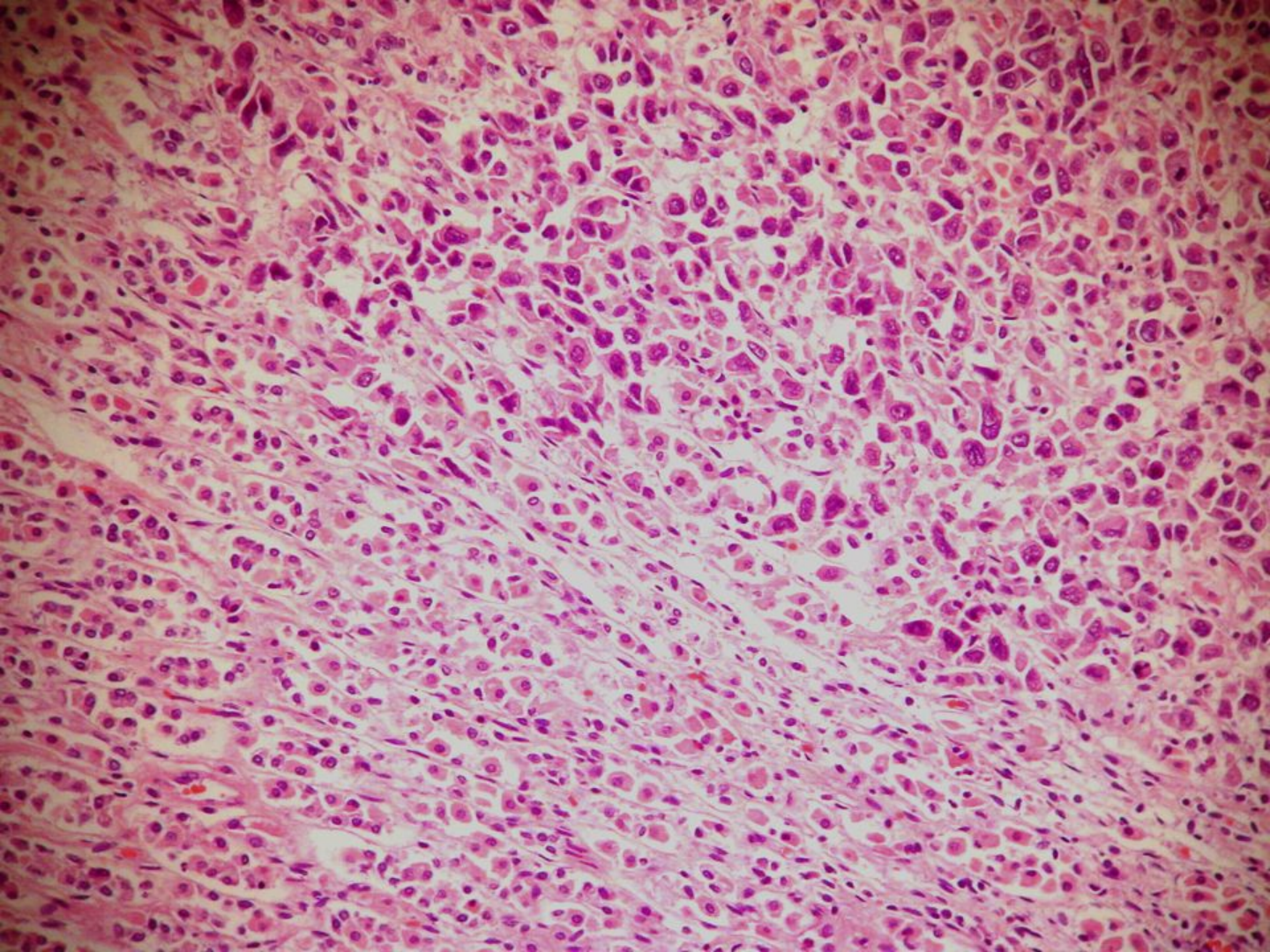


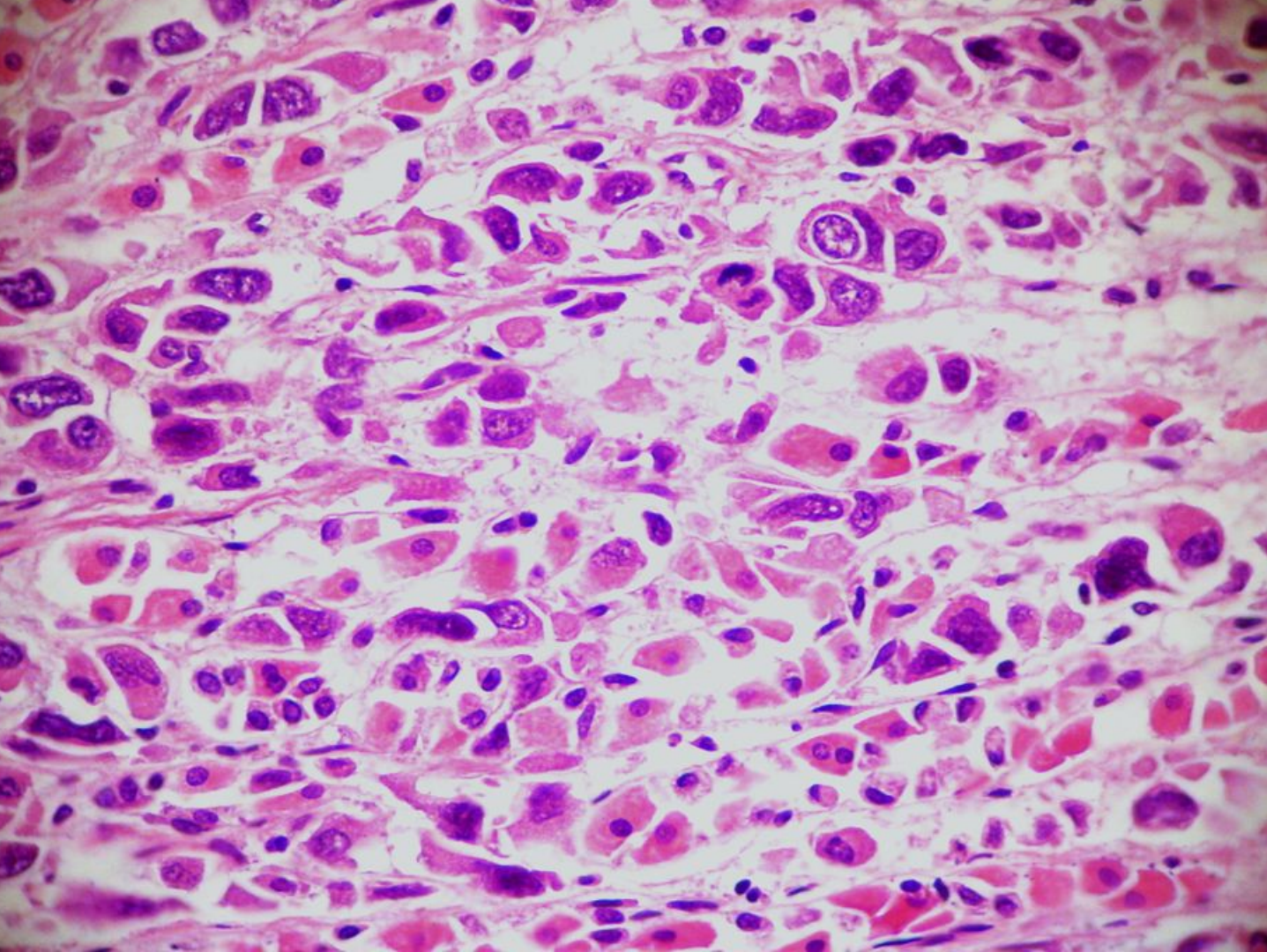


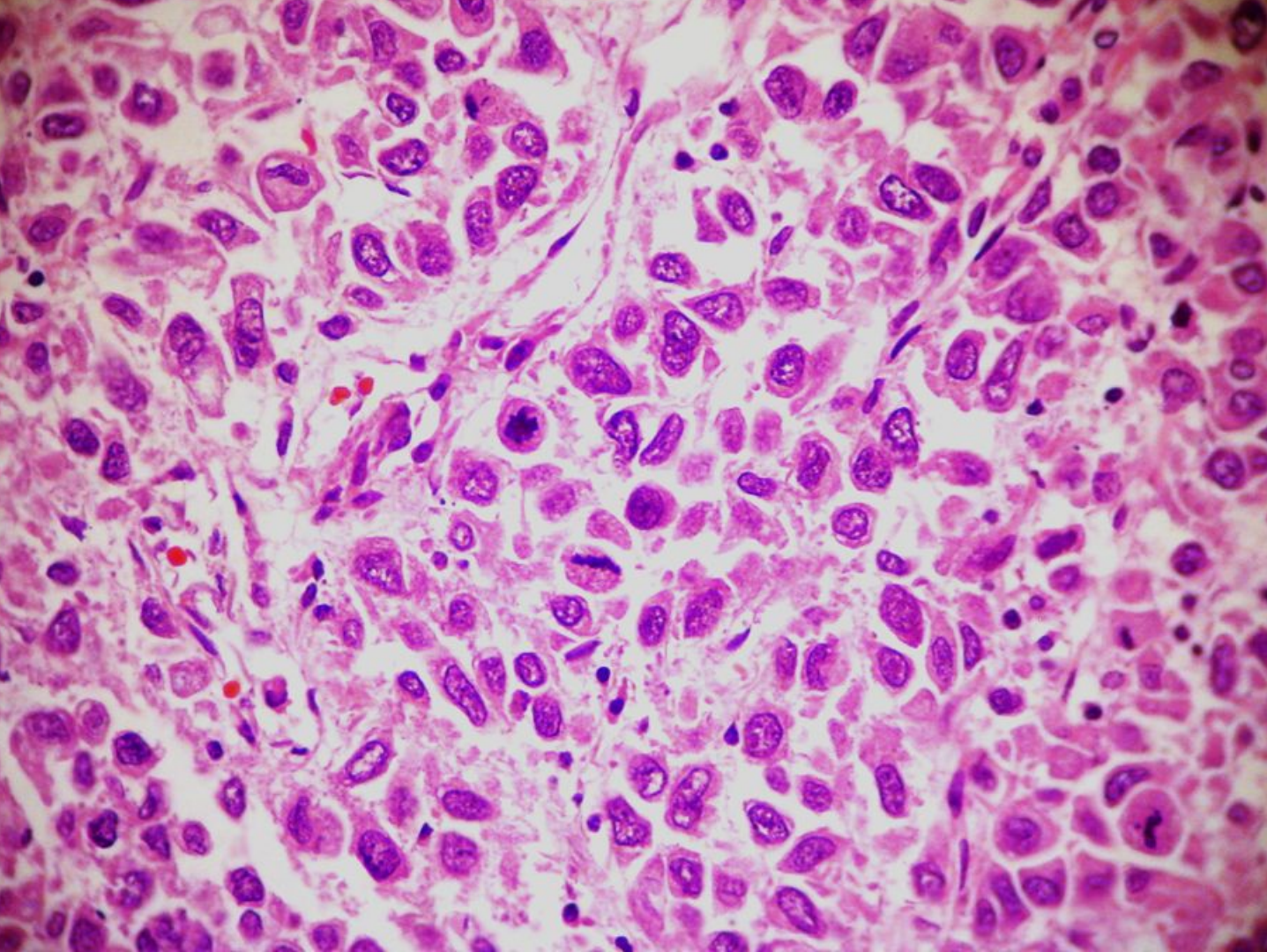


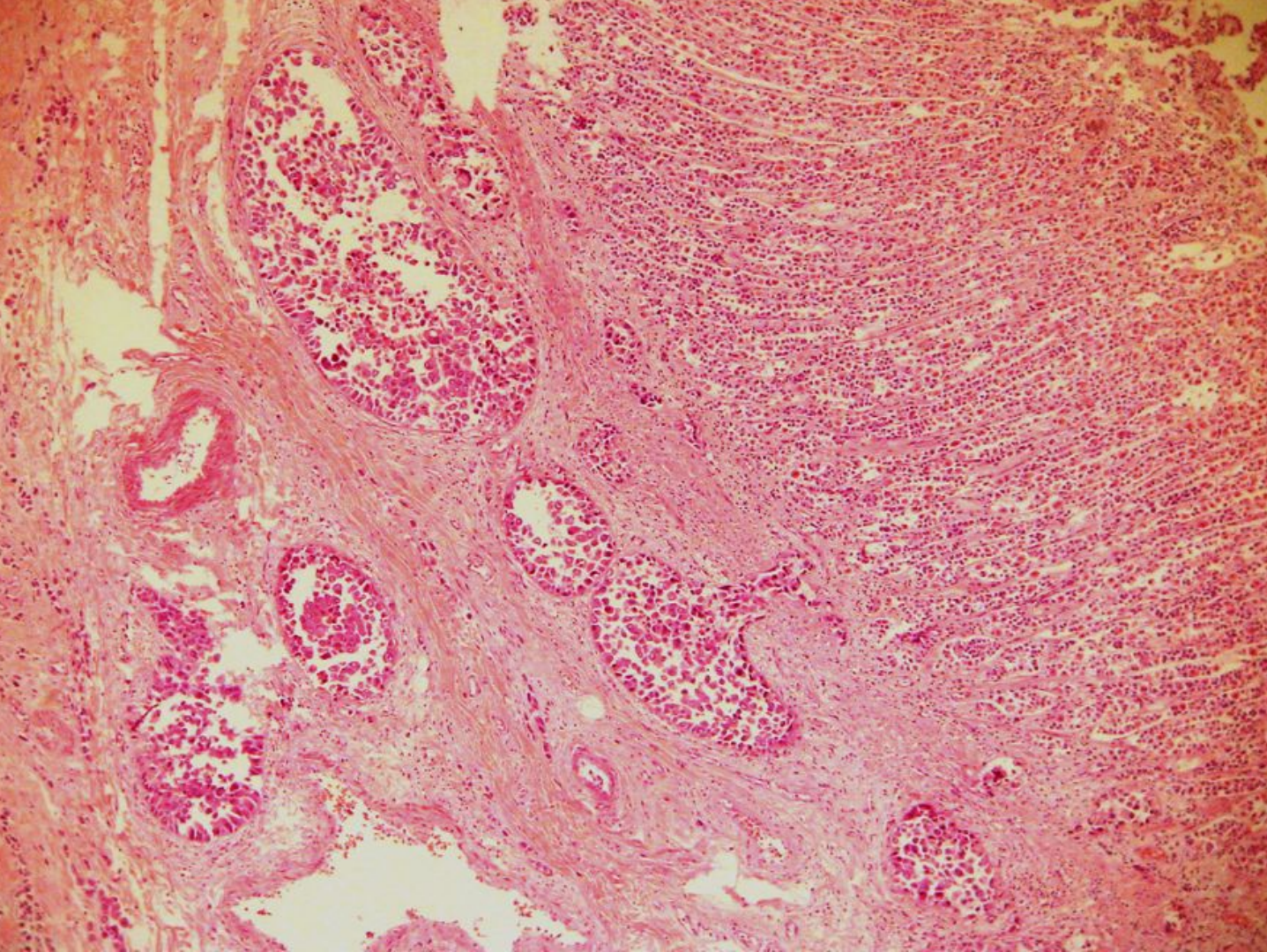


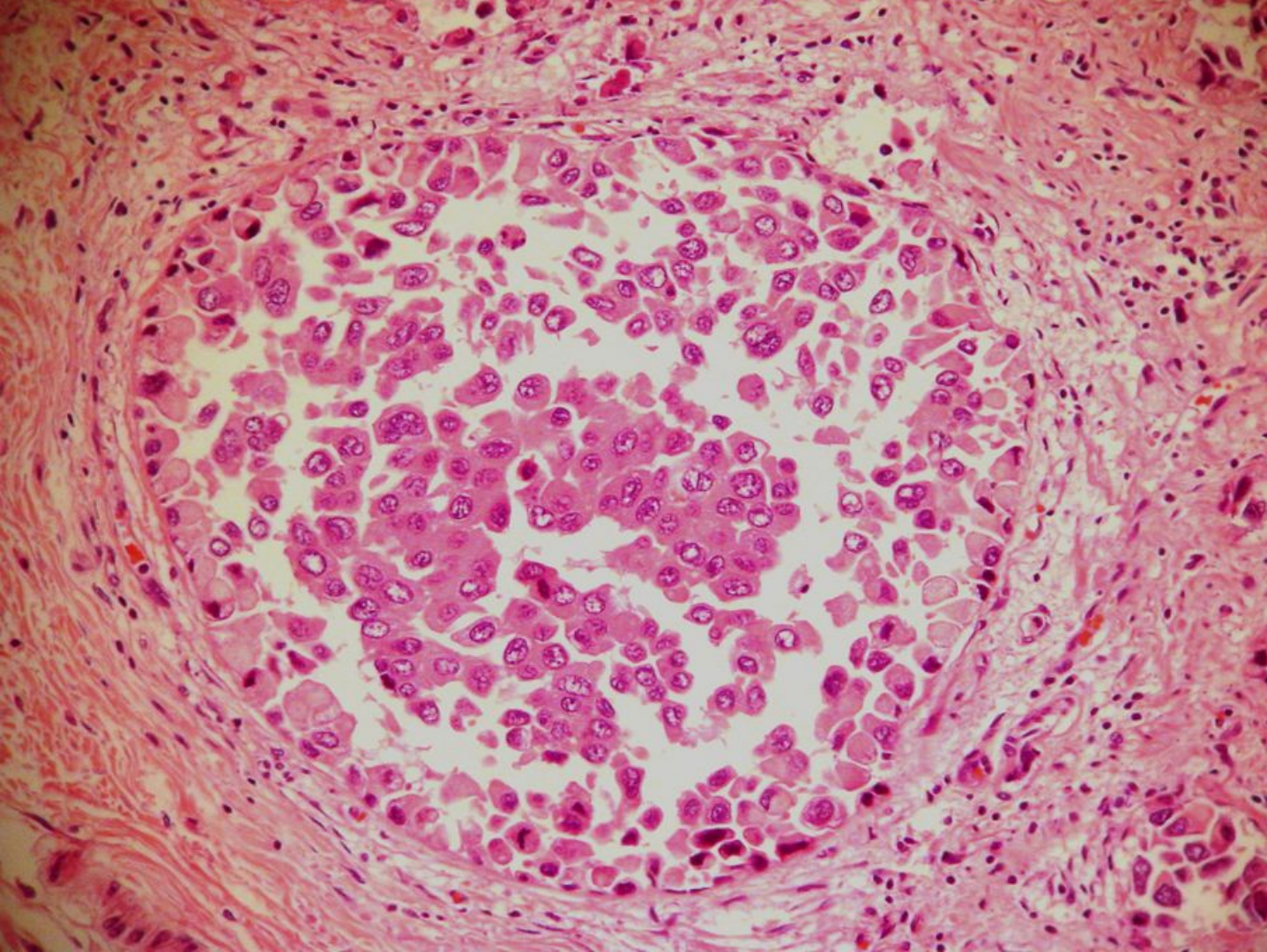


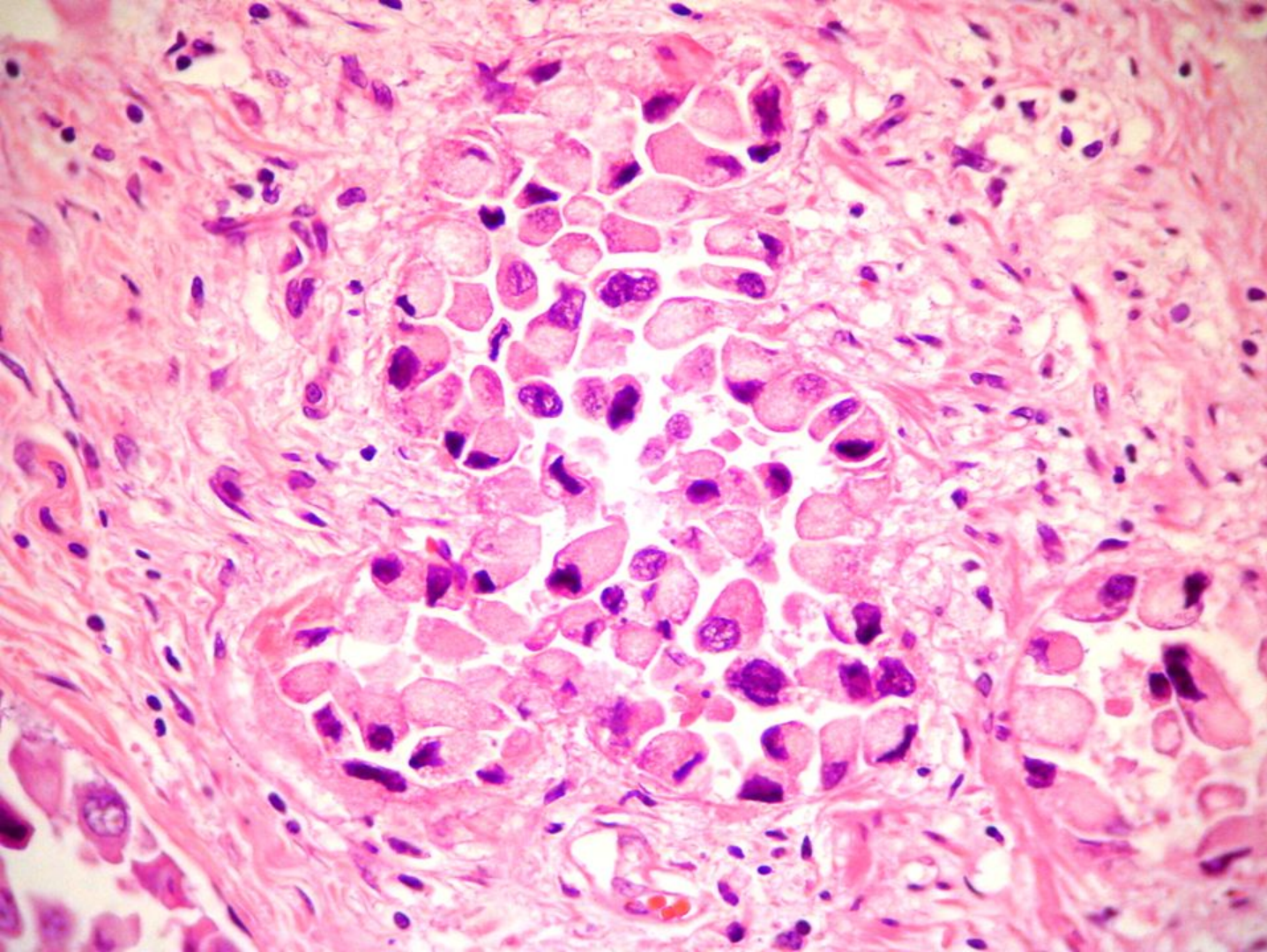


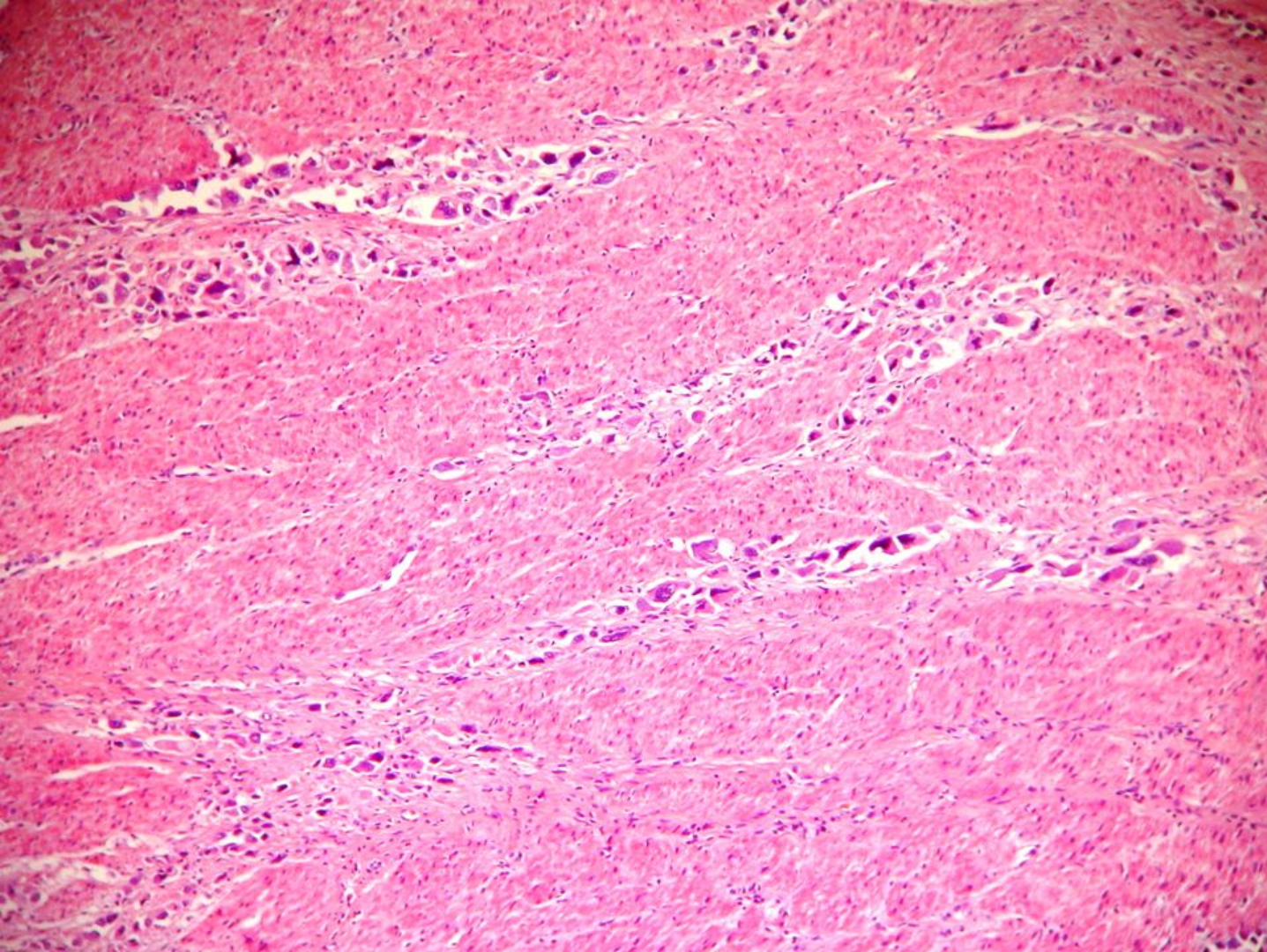


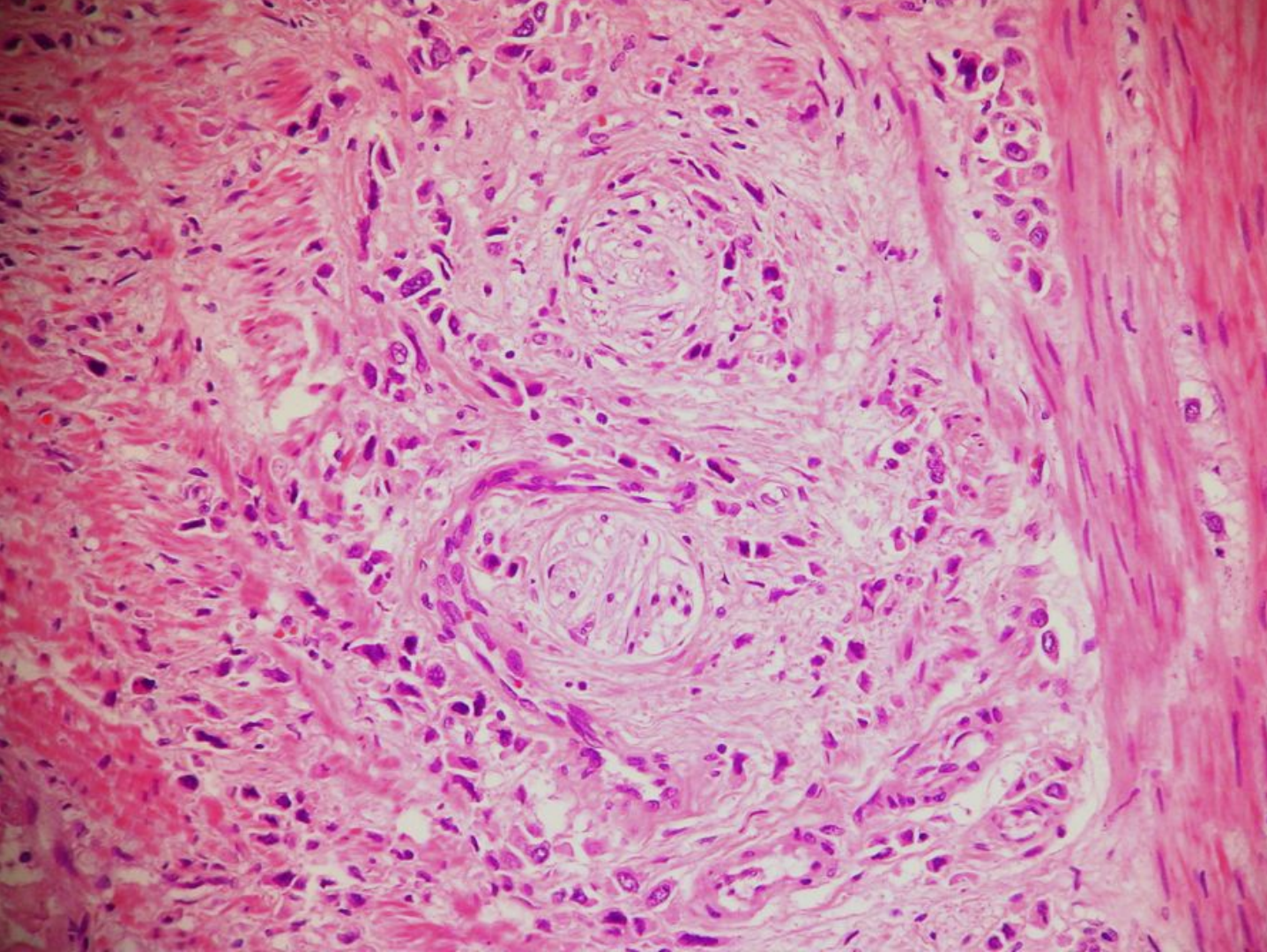


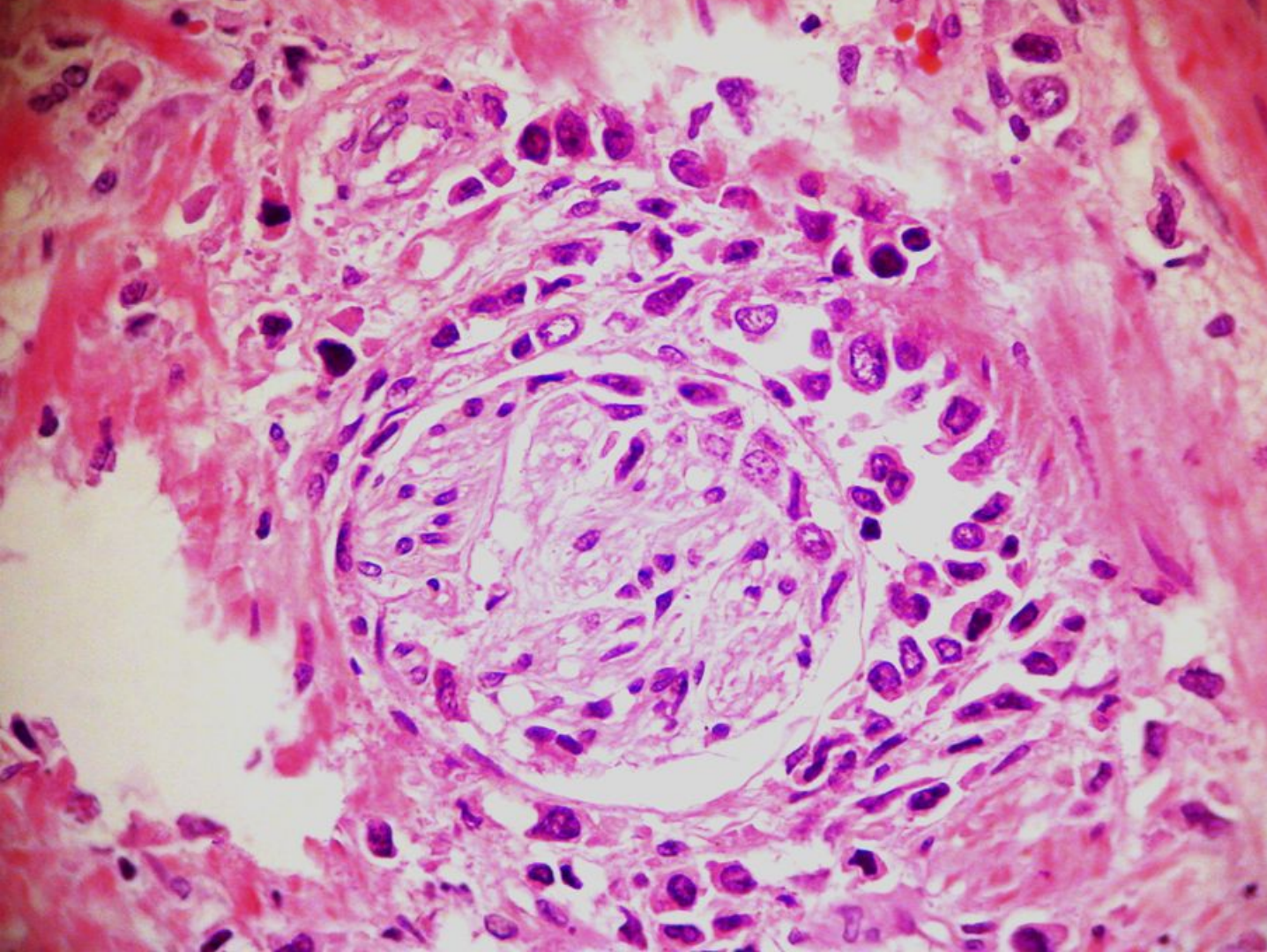


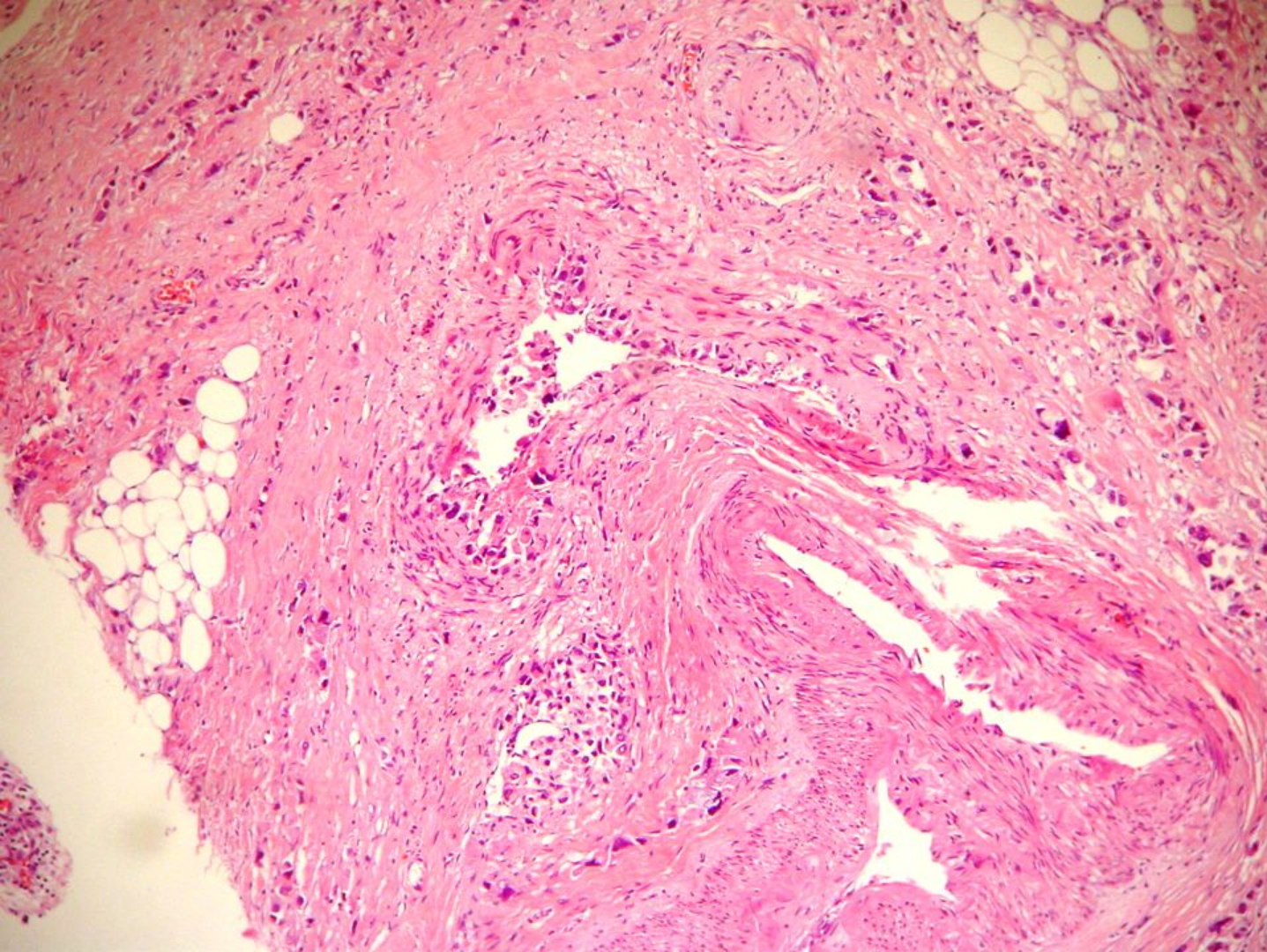


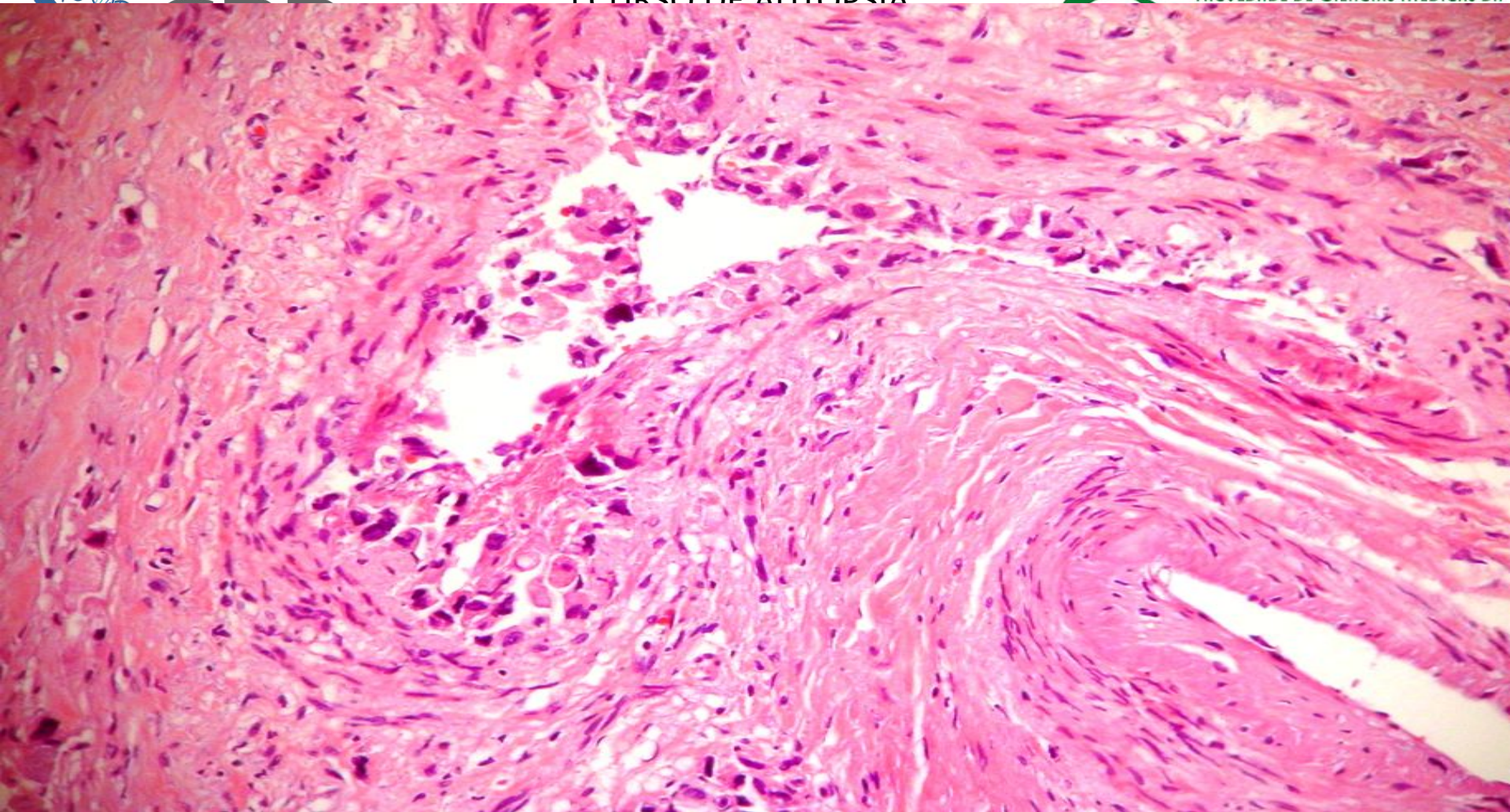


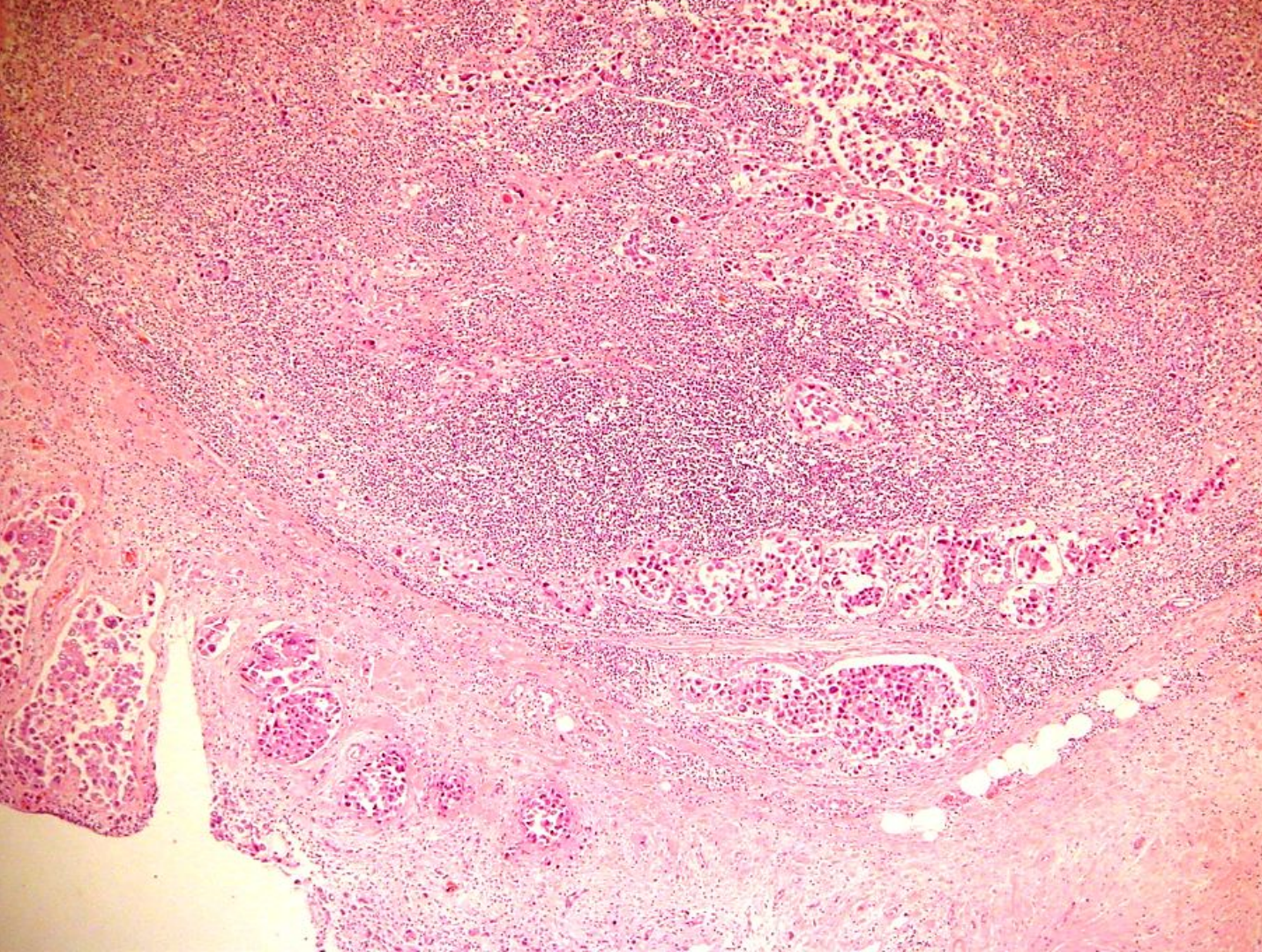


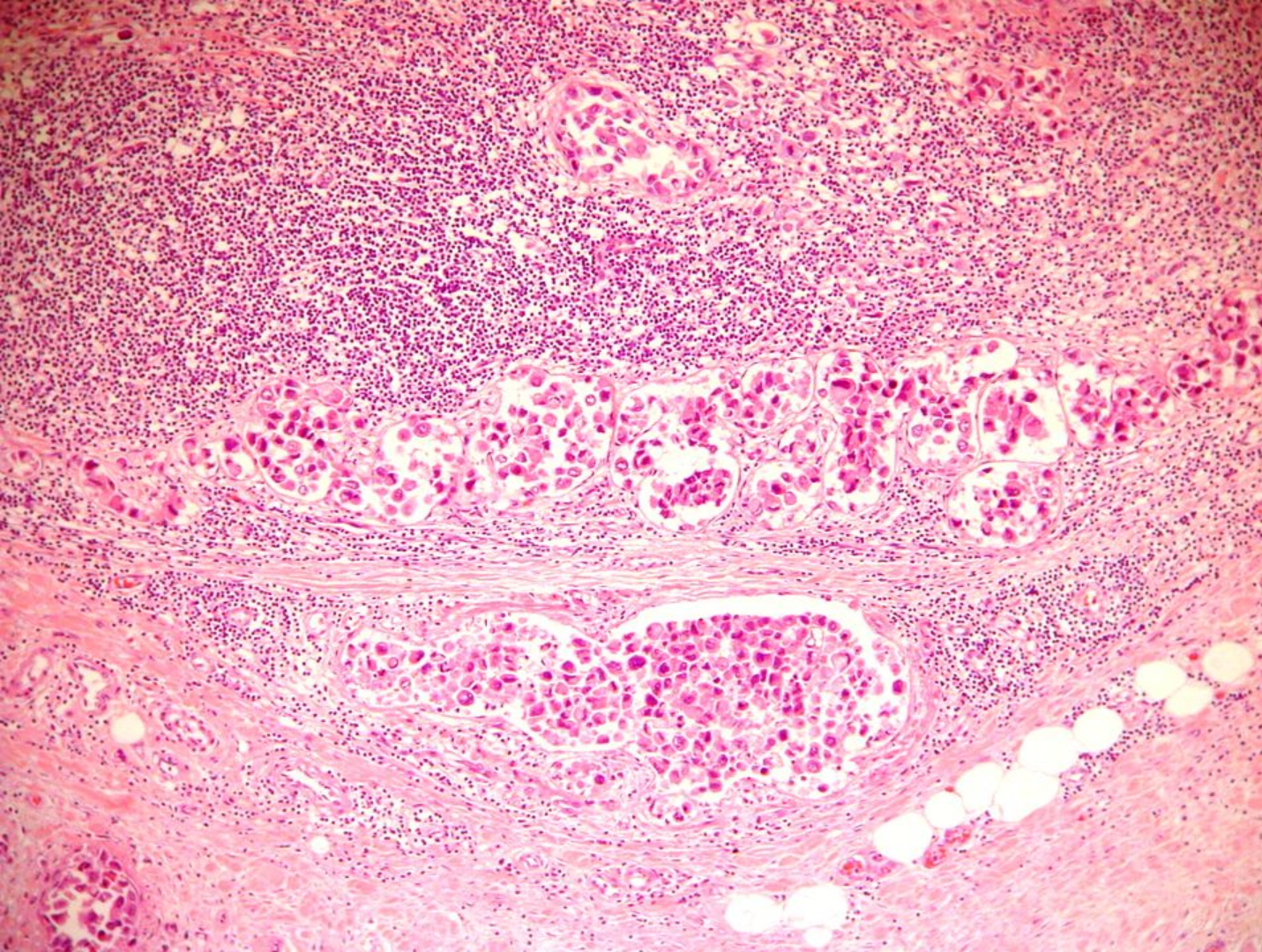


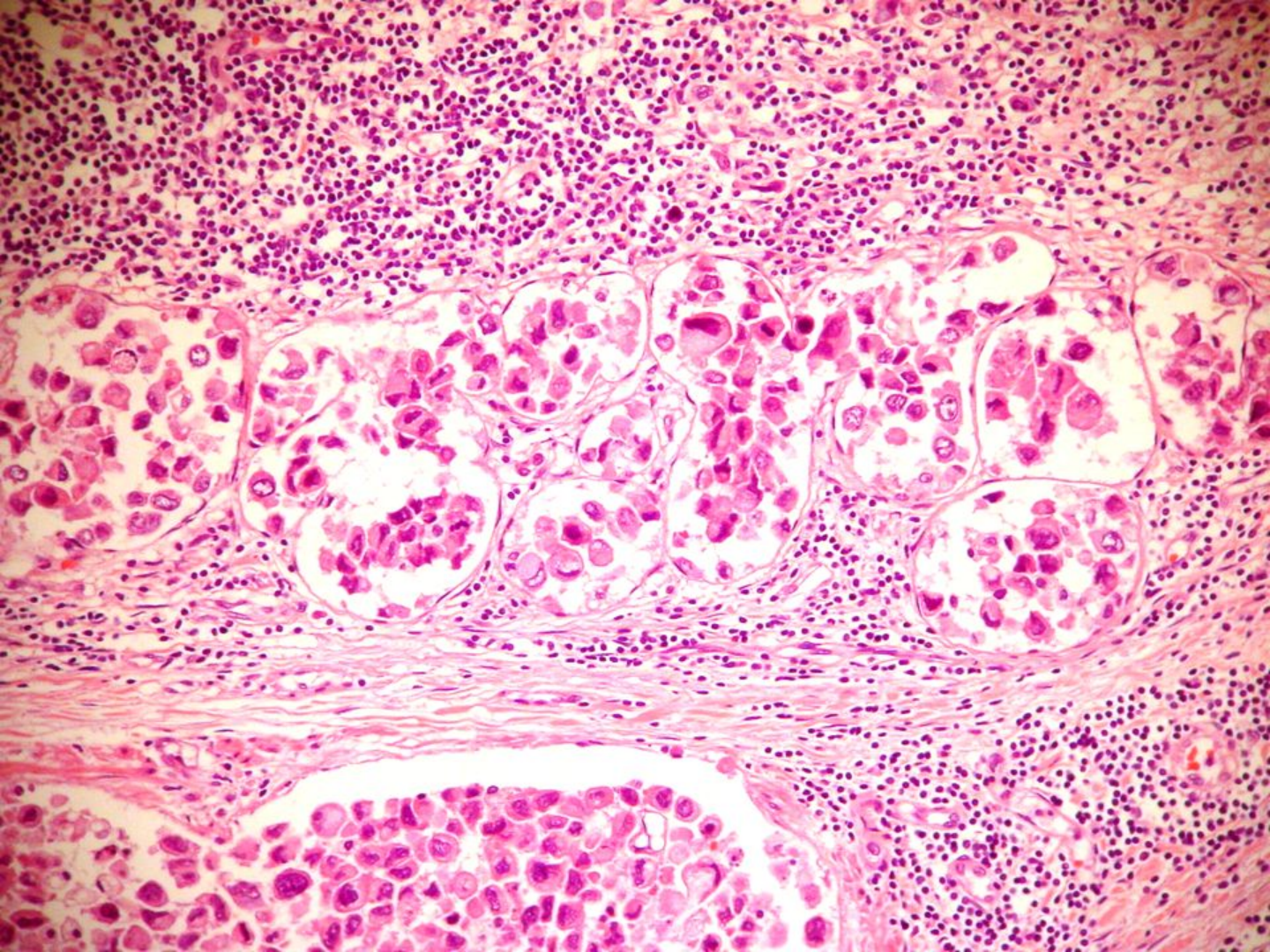


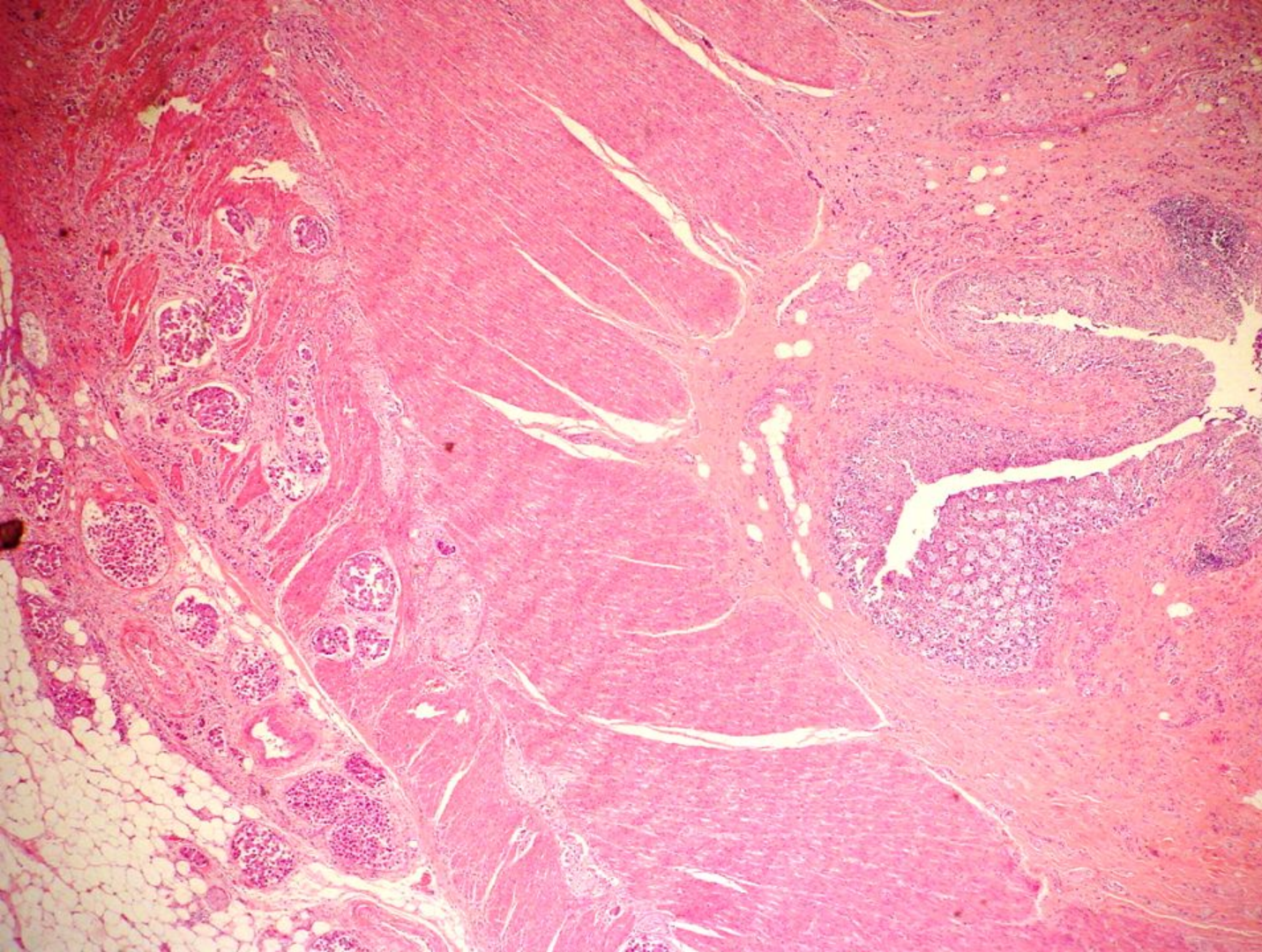




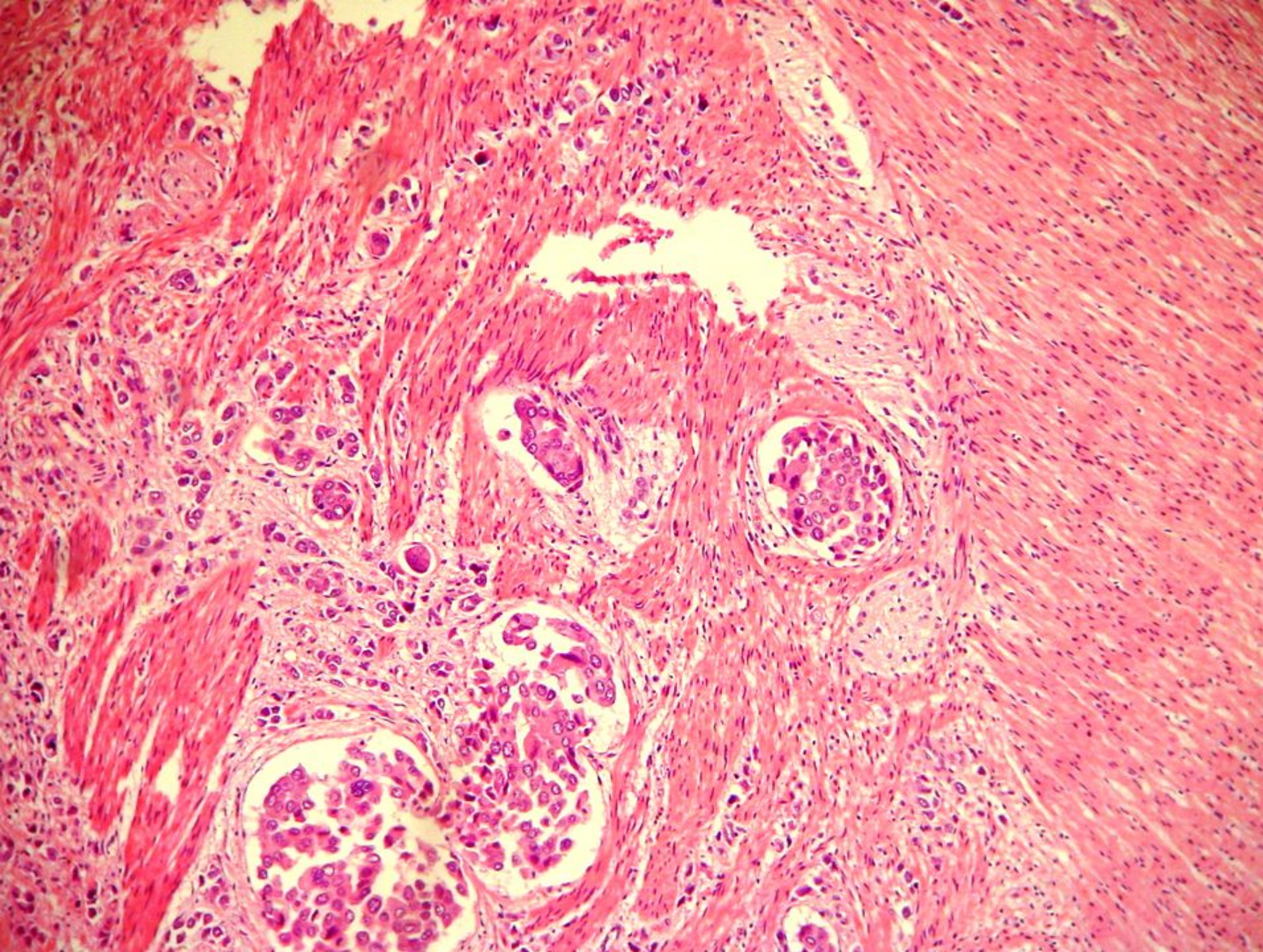




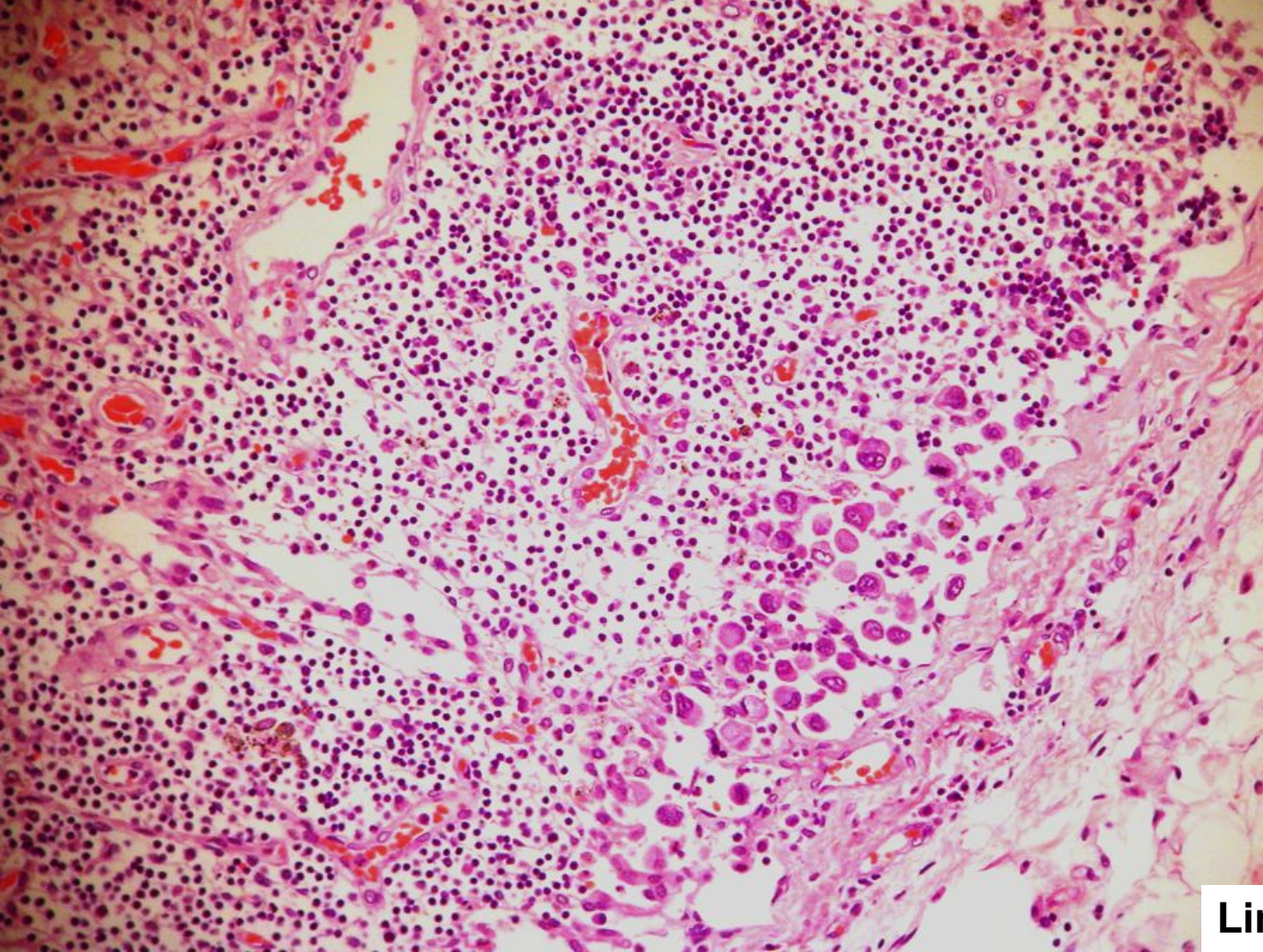




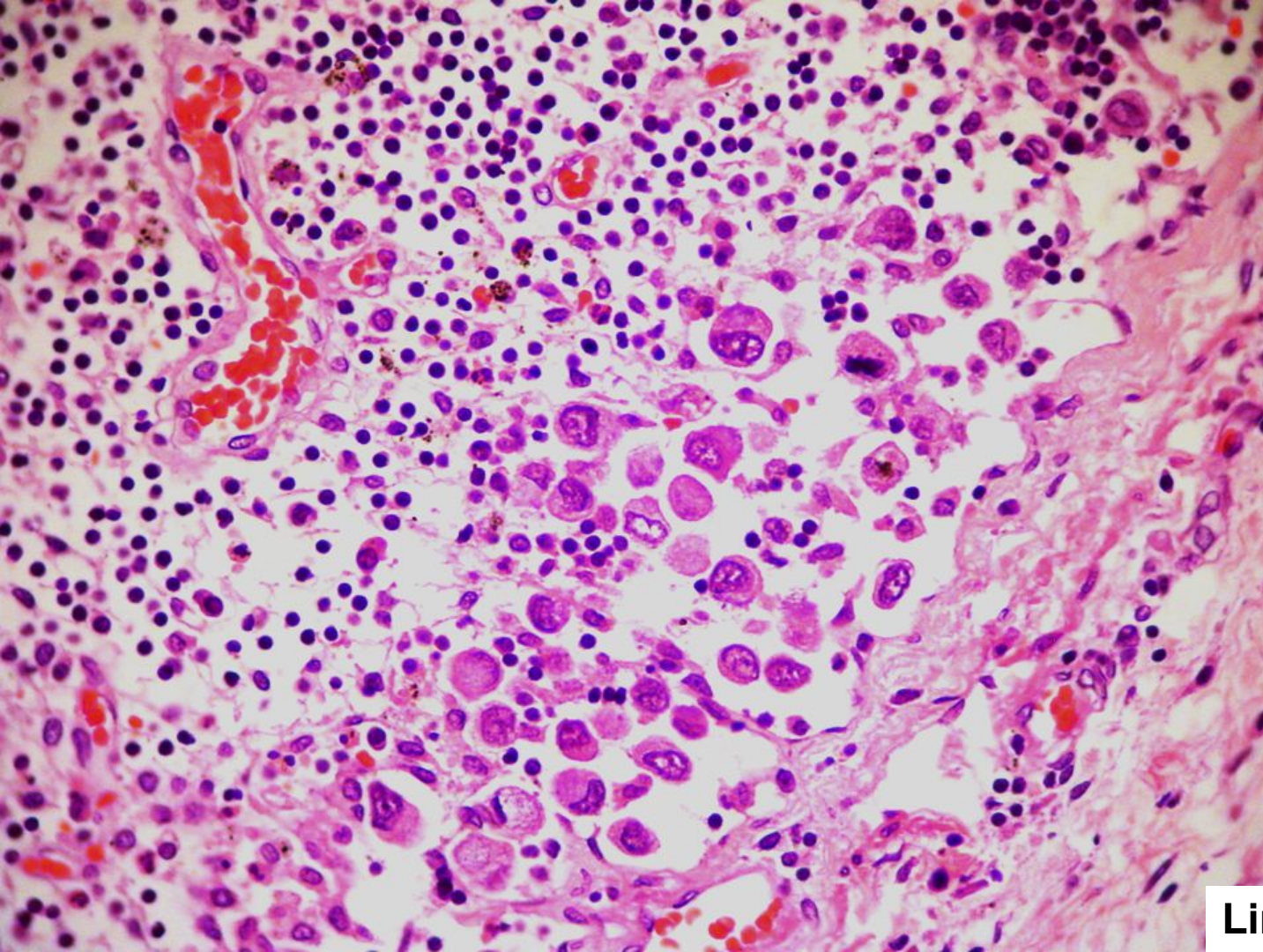
Reto



Recto

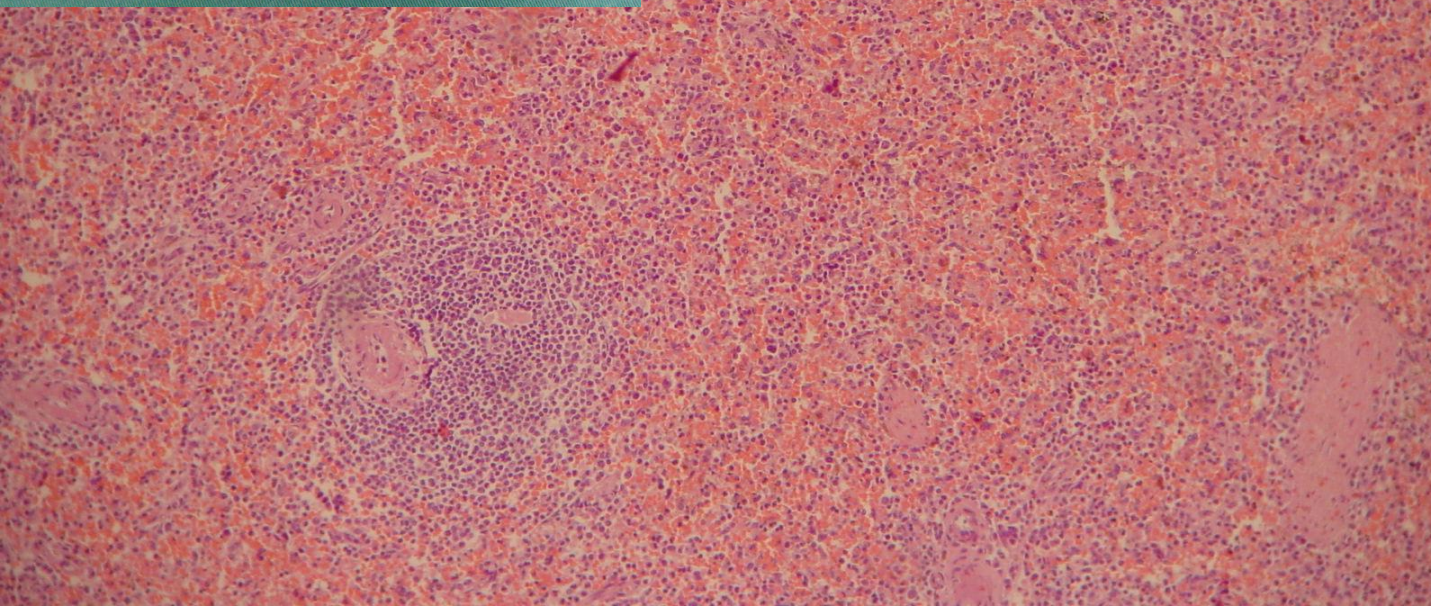


Linfonodo Abdominal

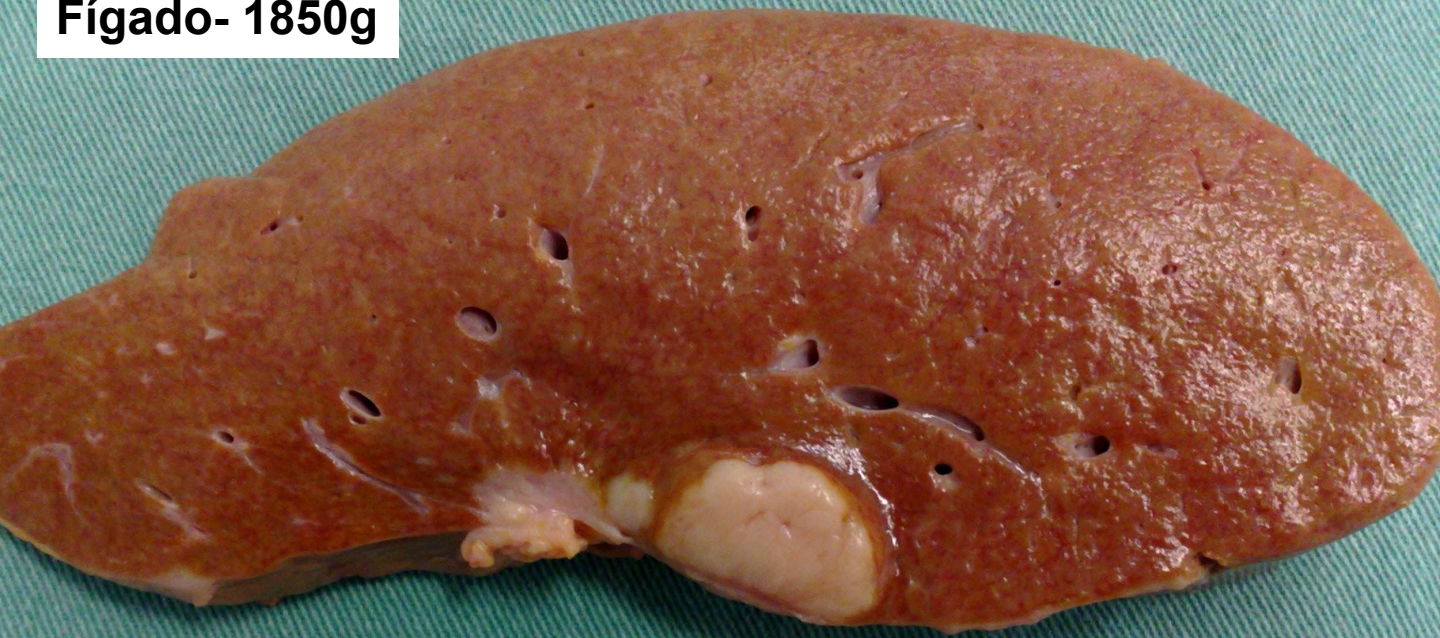


Linfonodo Abdominal

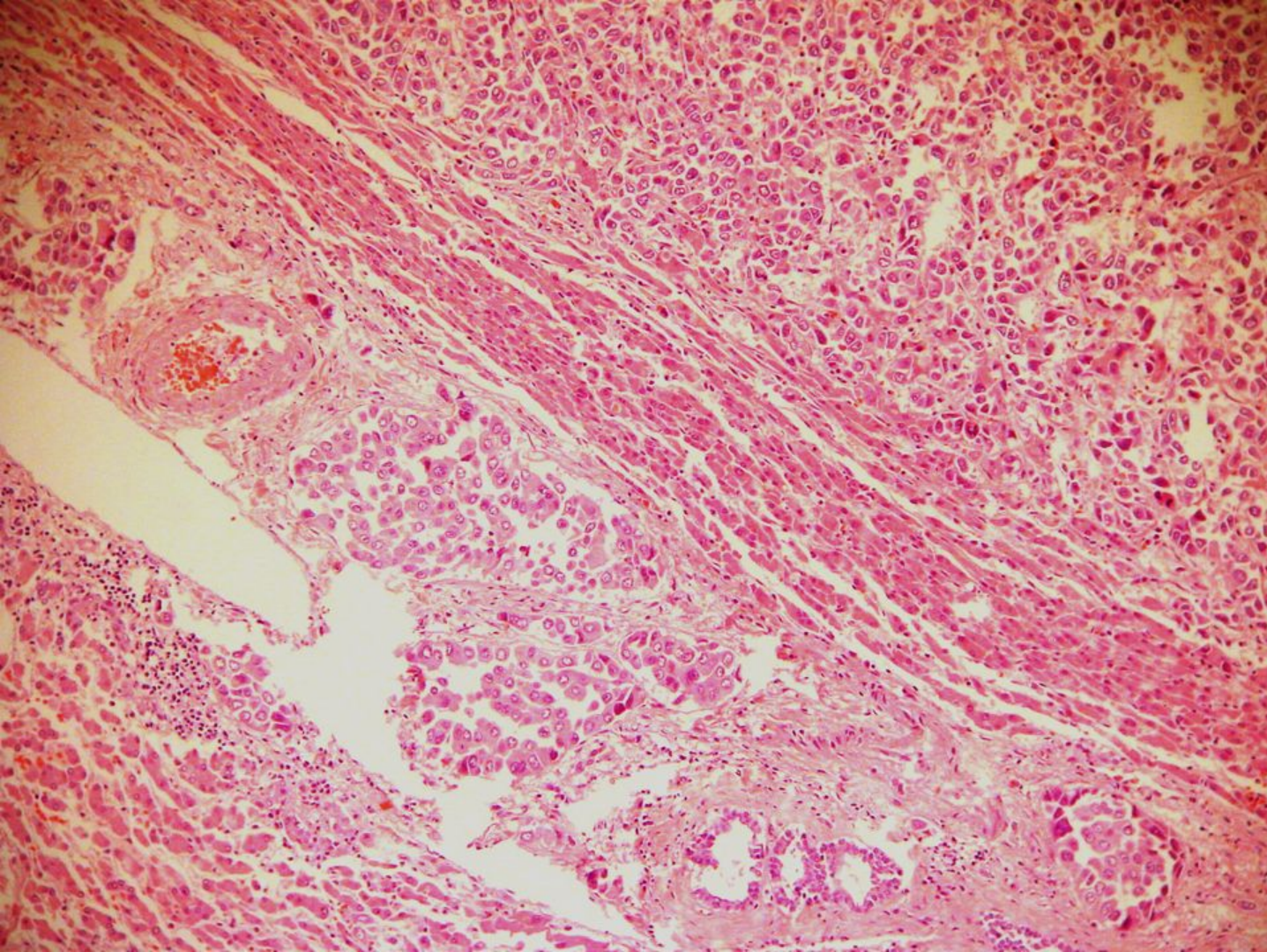
Baço- 210g

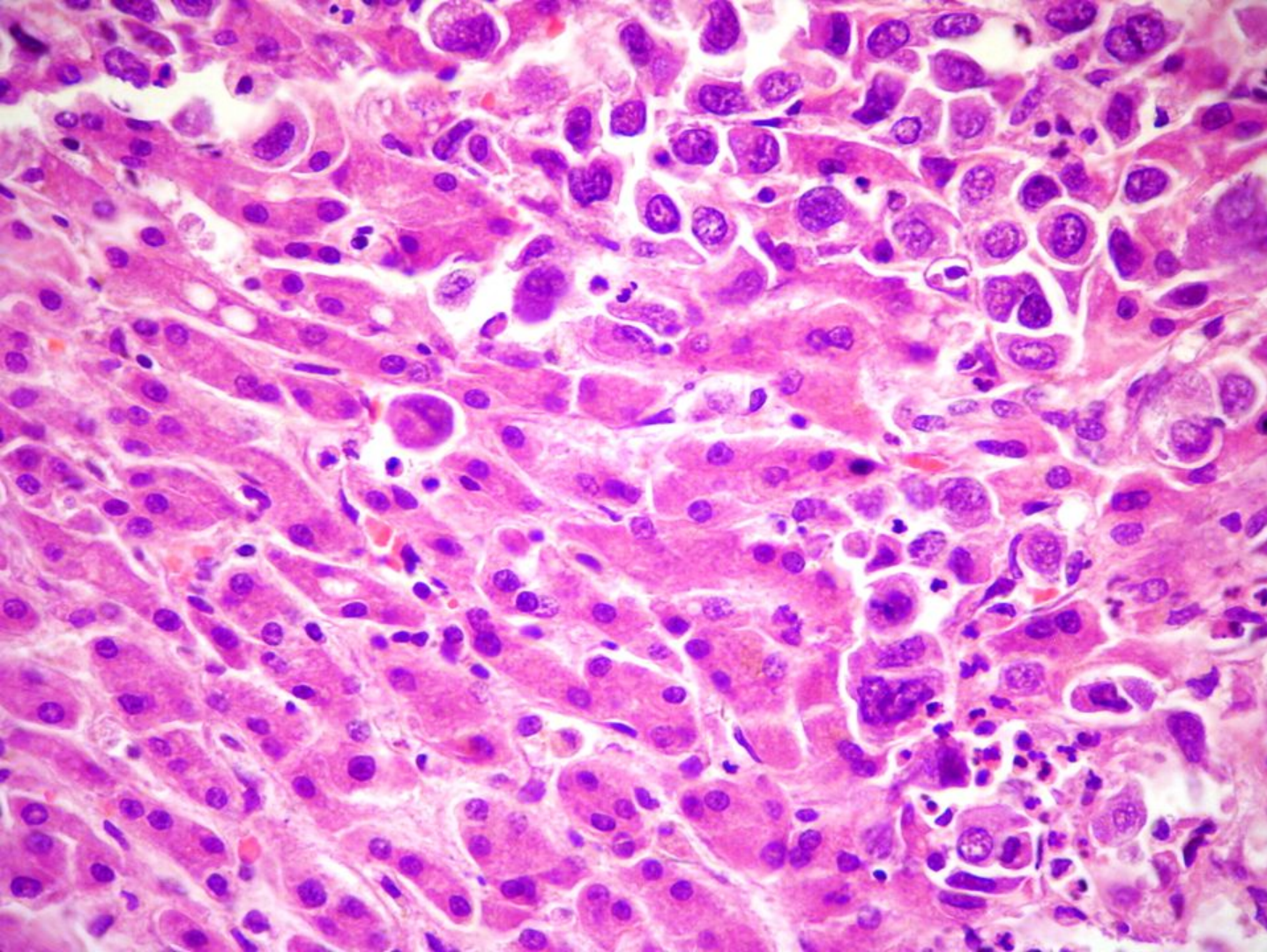


Fígado- 1850g

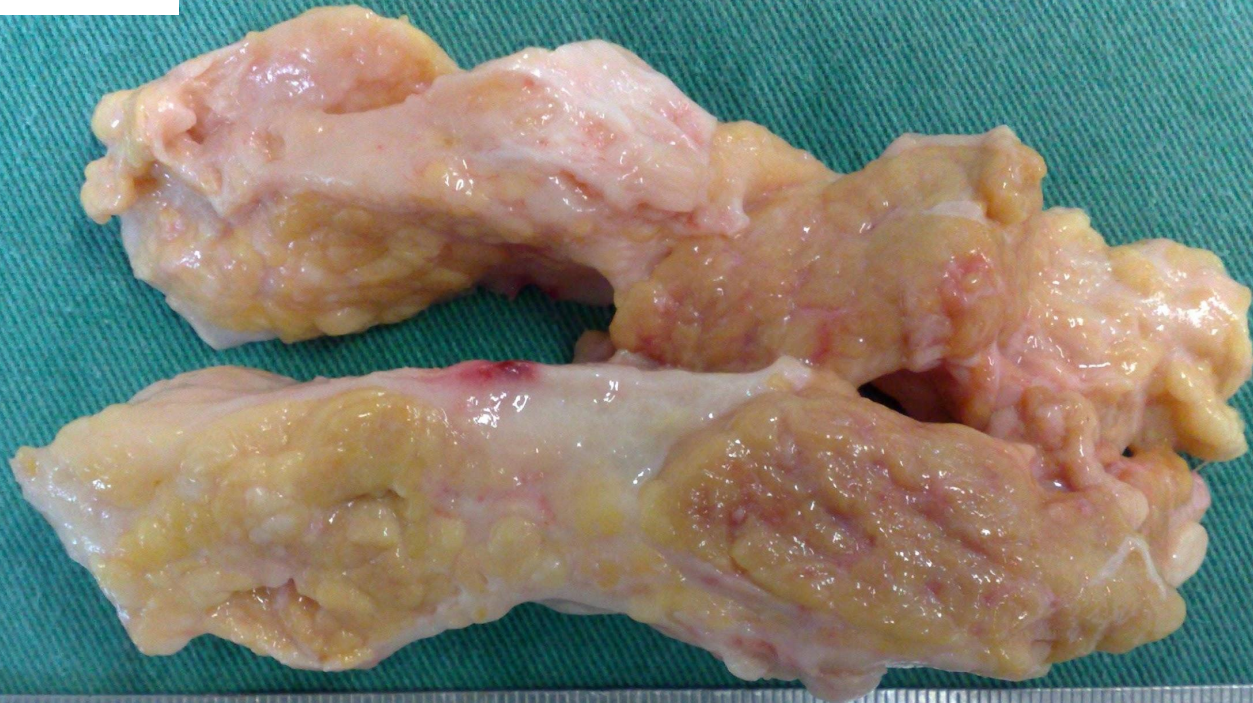




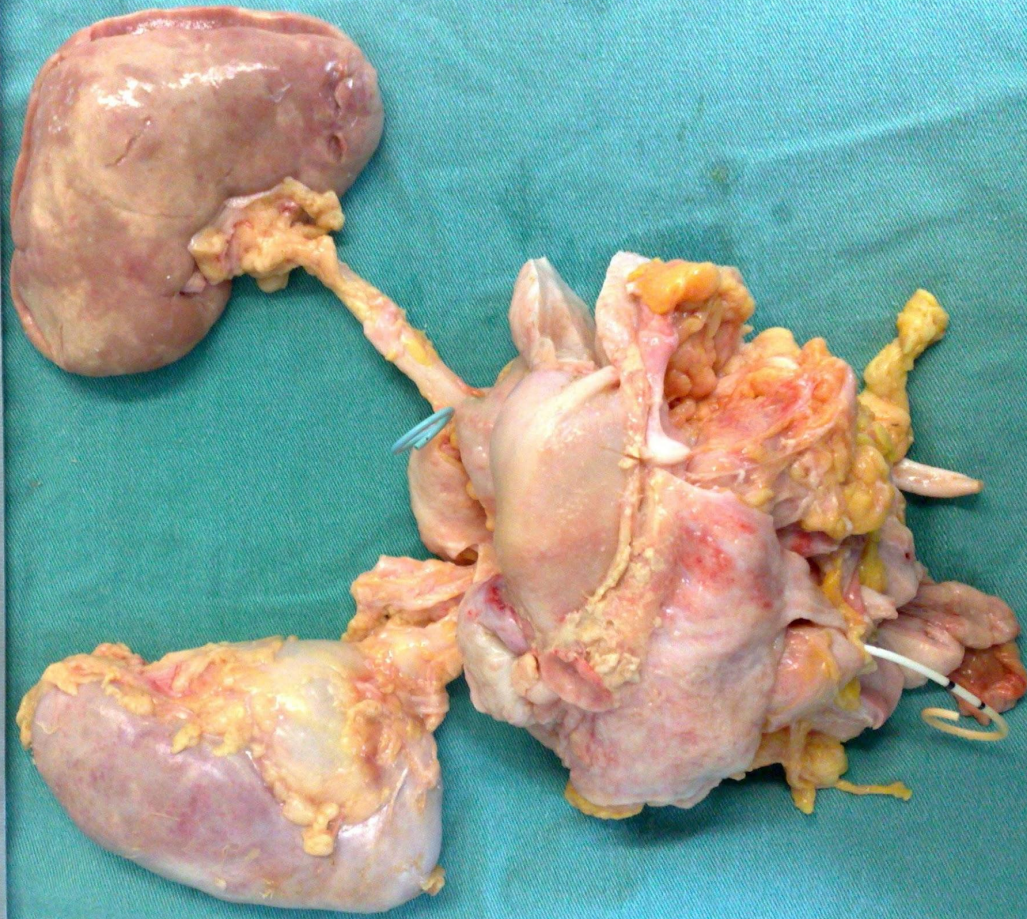




Pâncreas



Massa Pélvica e Rins





SRP

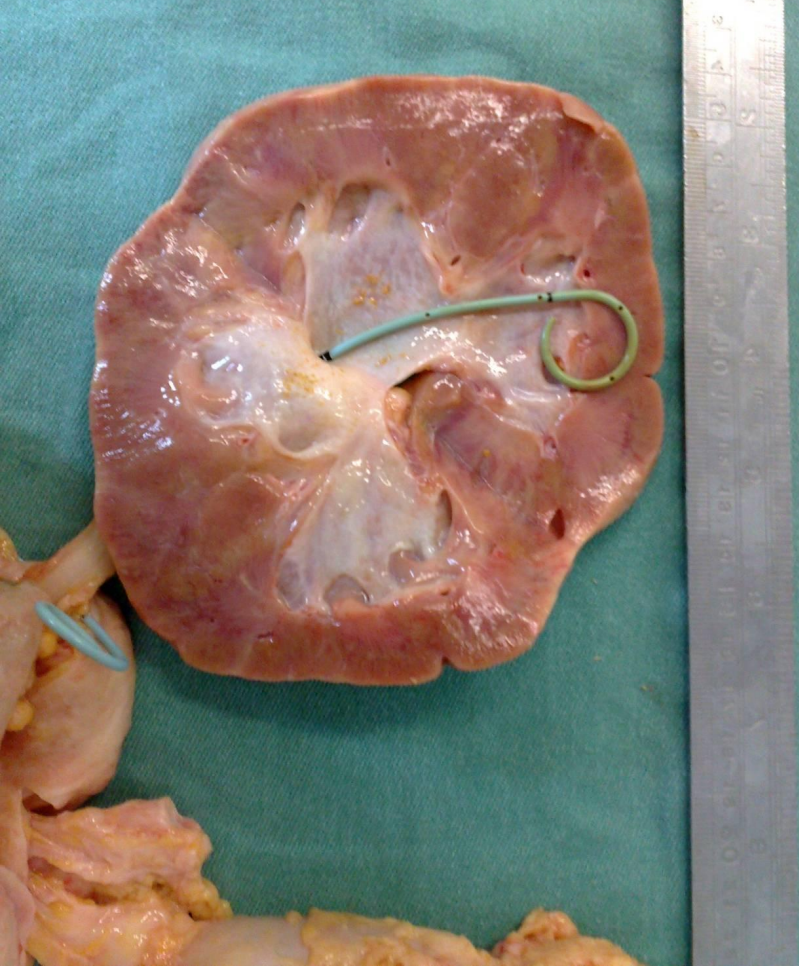
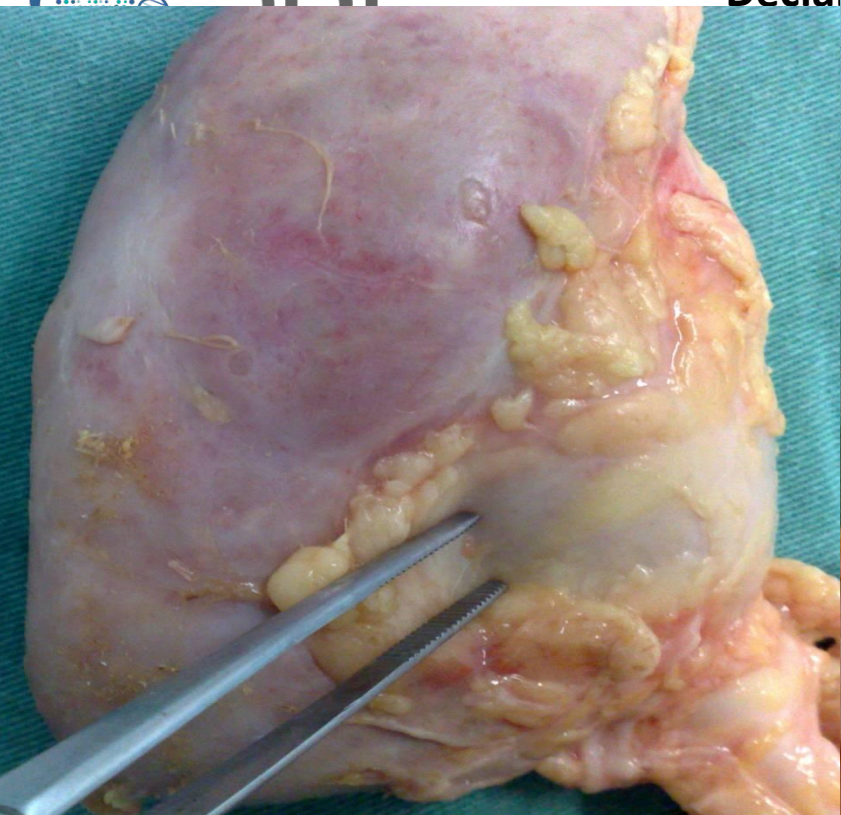
I CURSO
Declaração

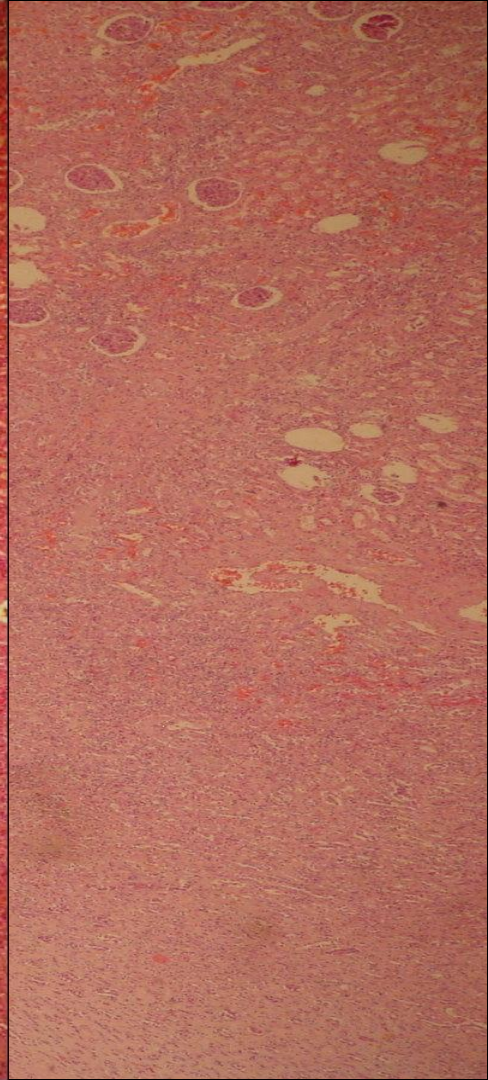
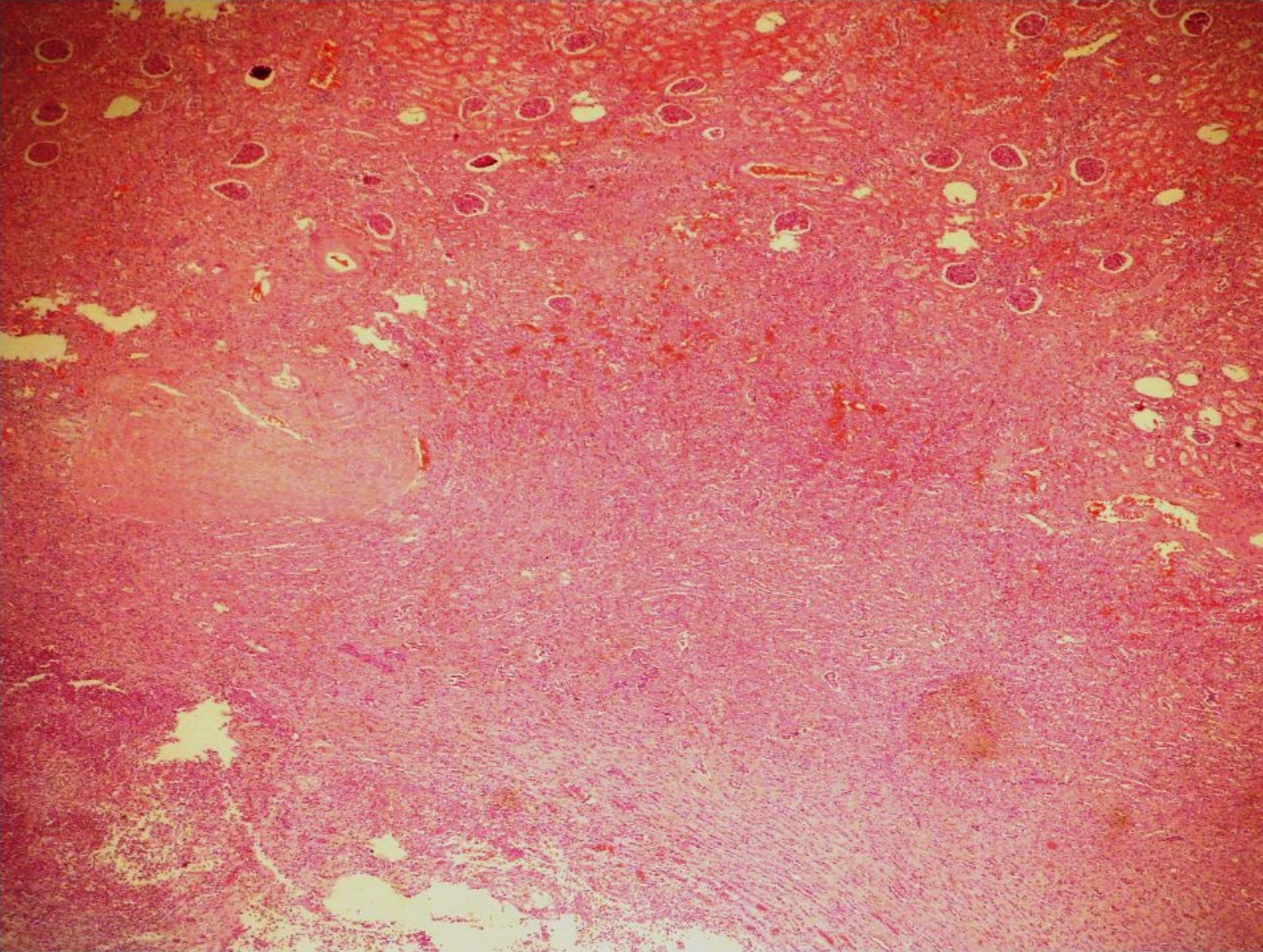
Rim E- 270g

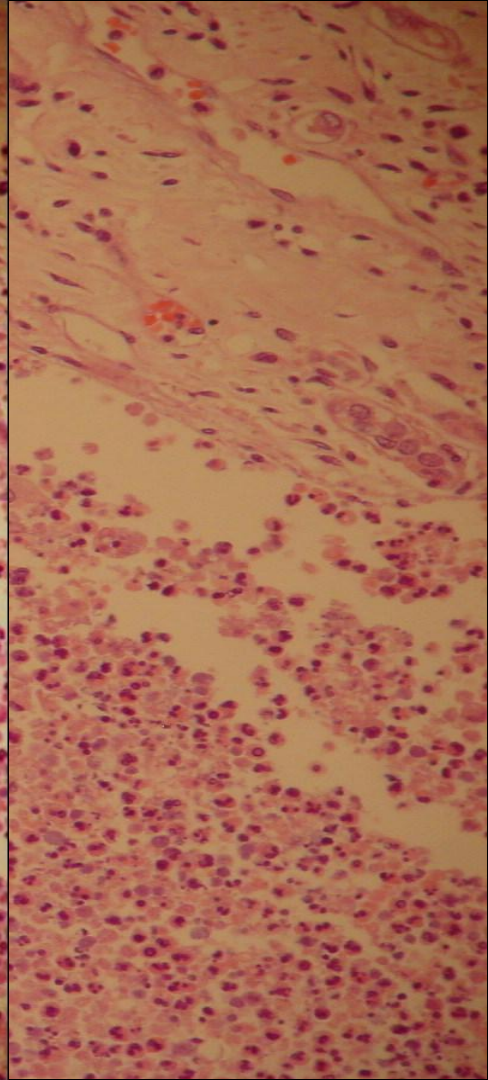
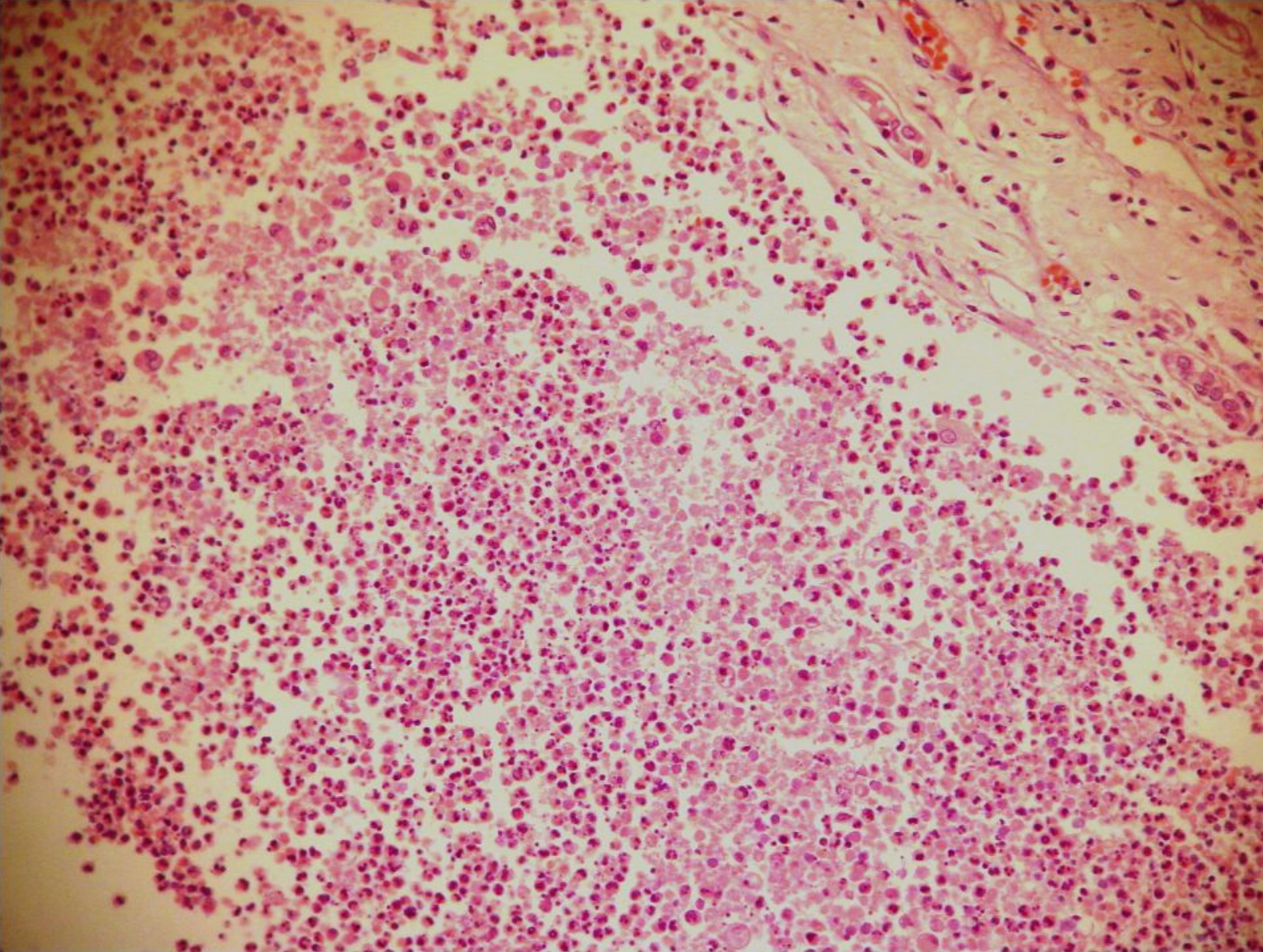
CLÍNICAS MÉDICAS DA

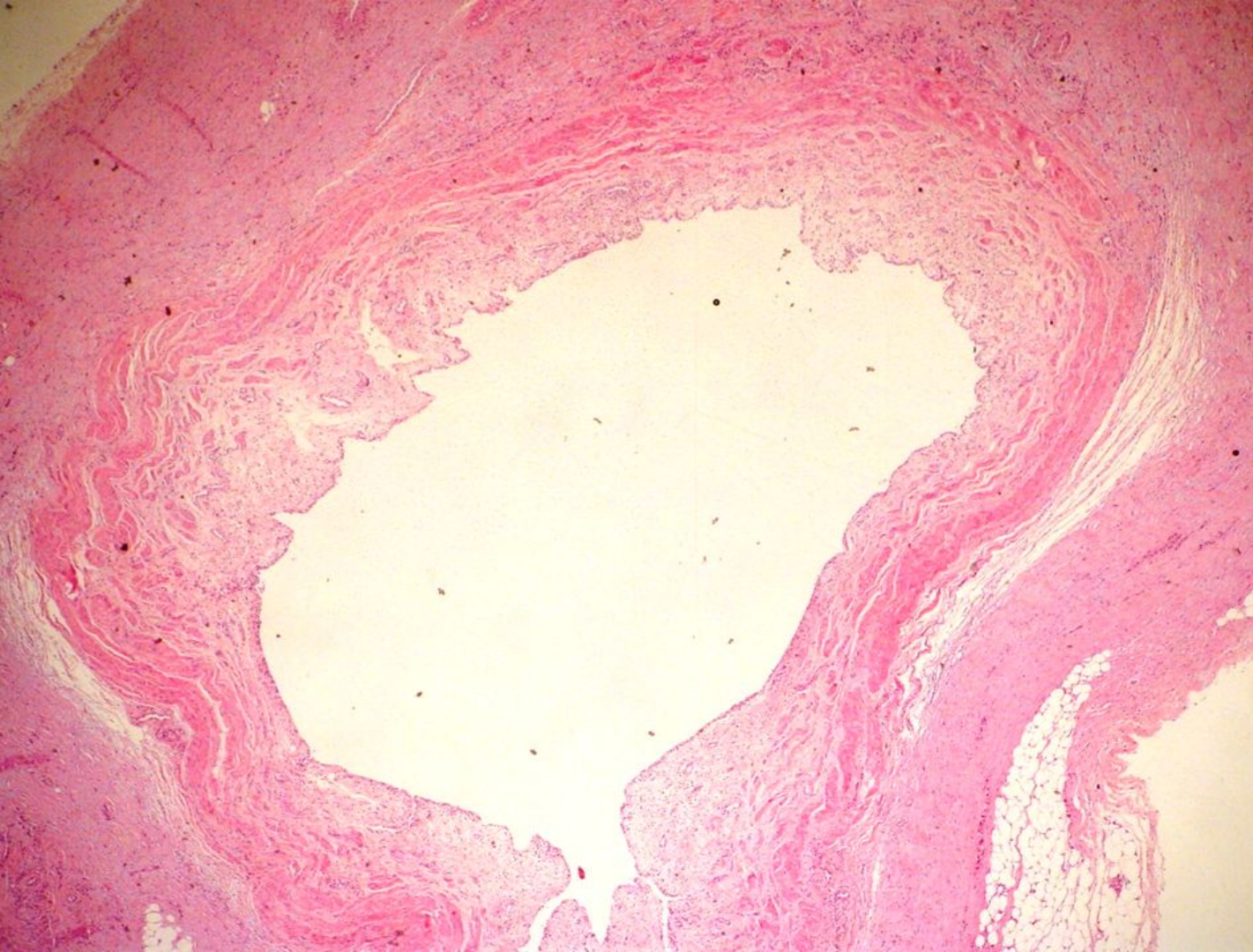
IN CASA

DE SÃO PAULO

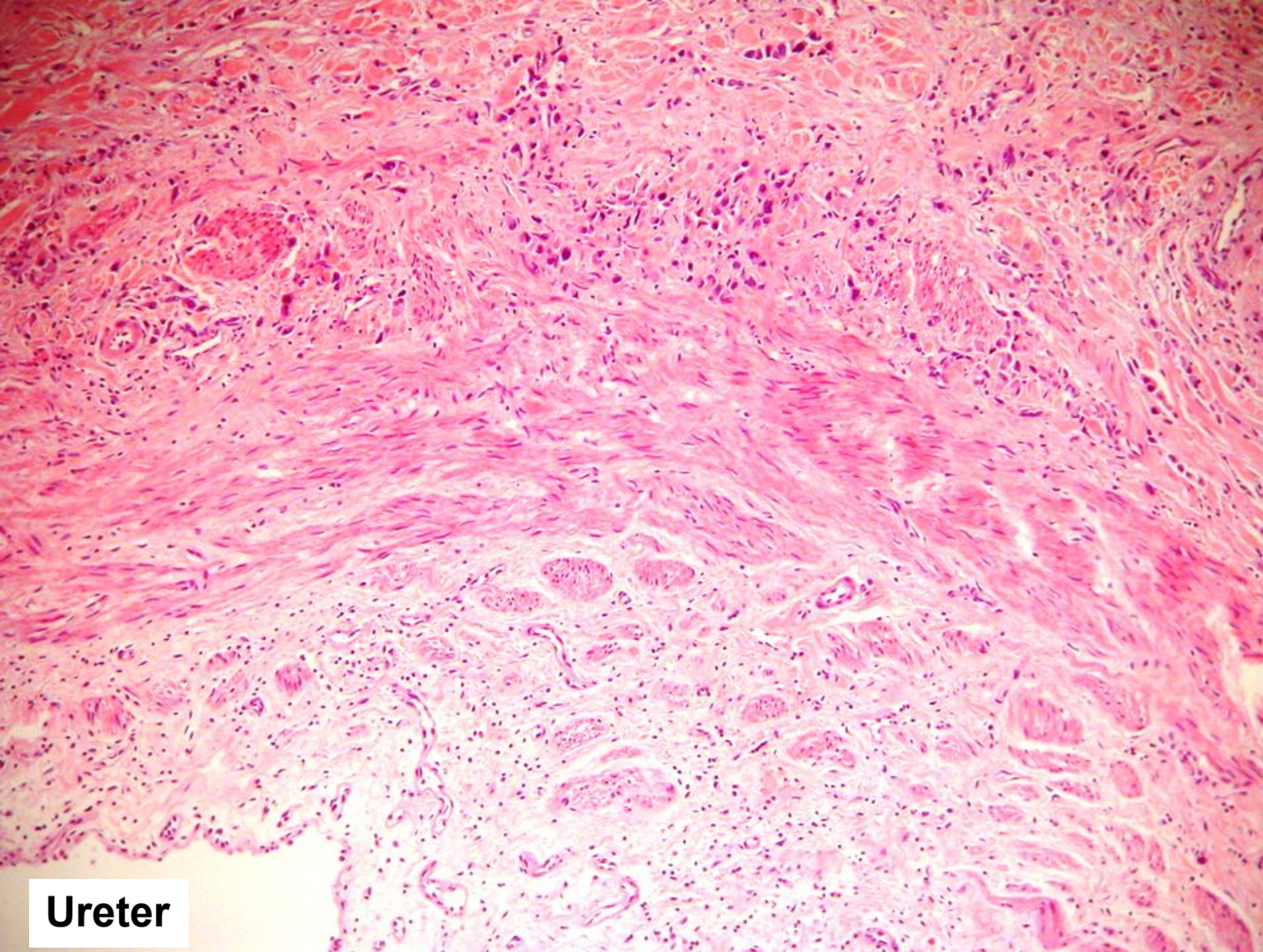




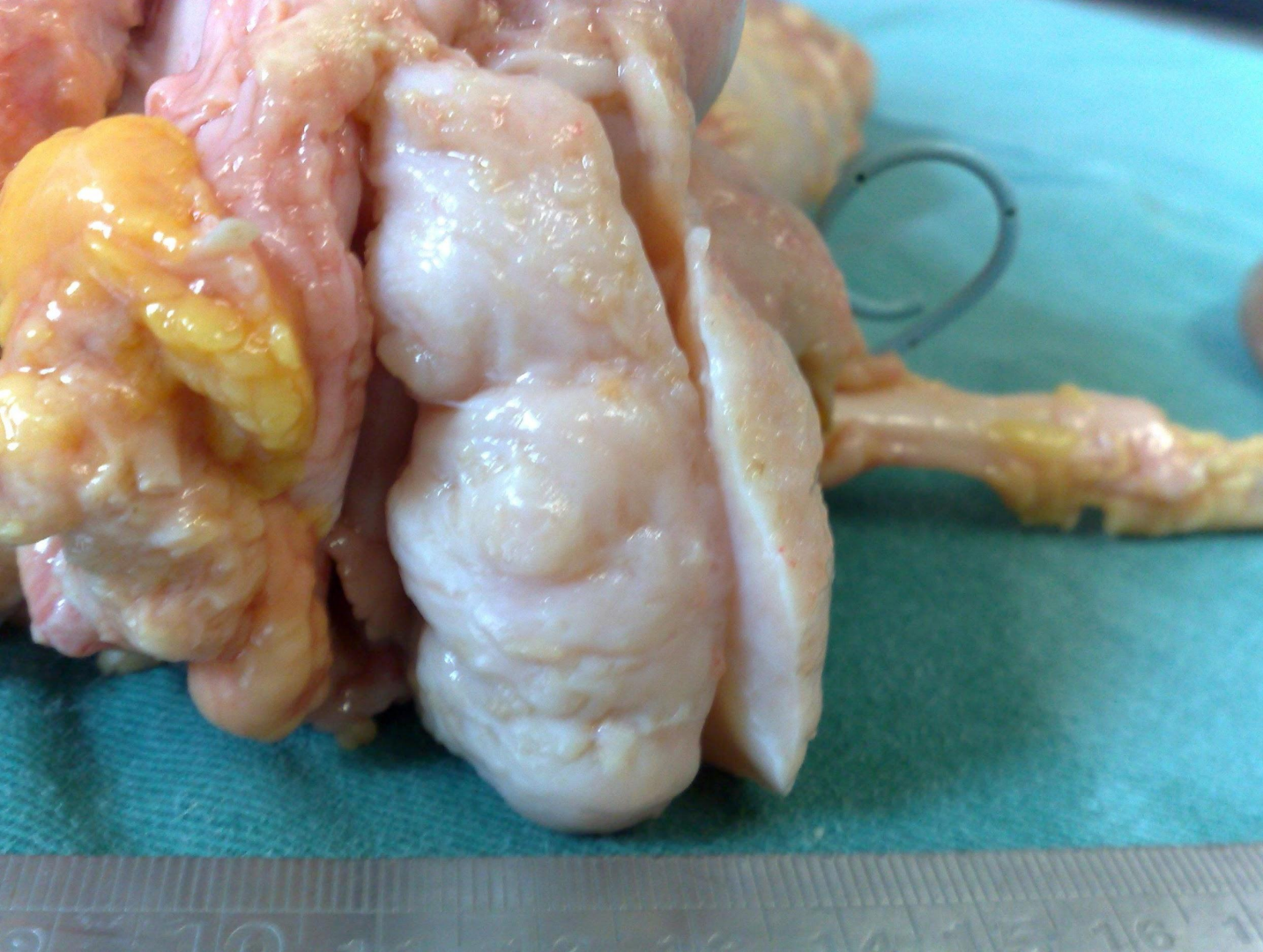


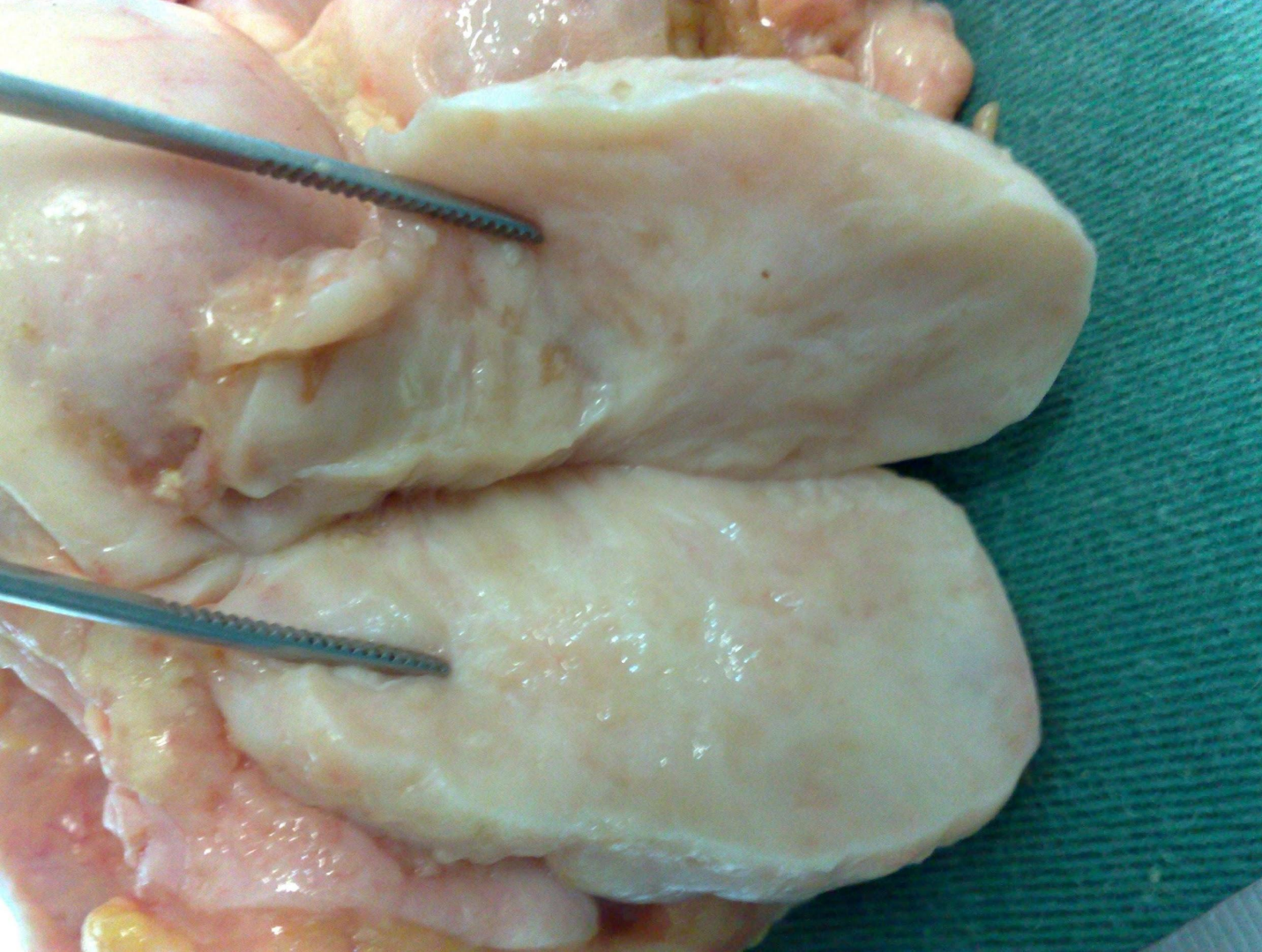


Ureter



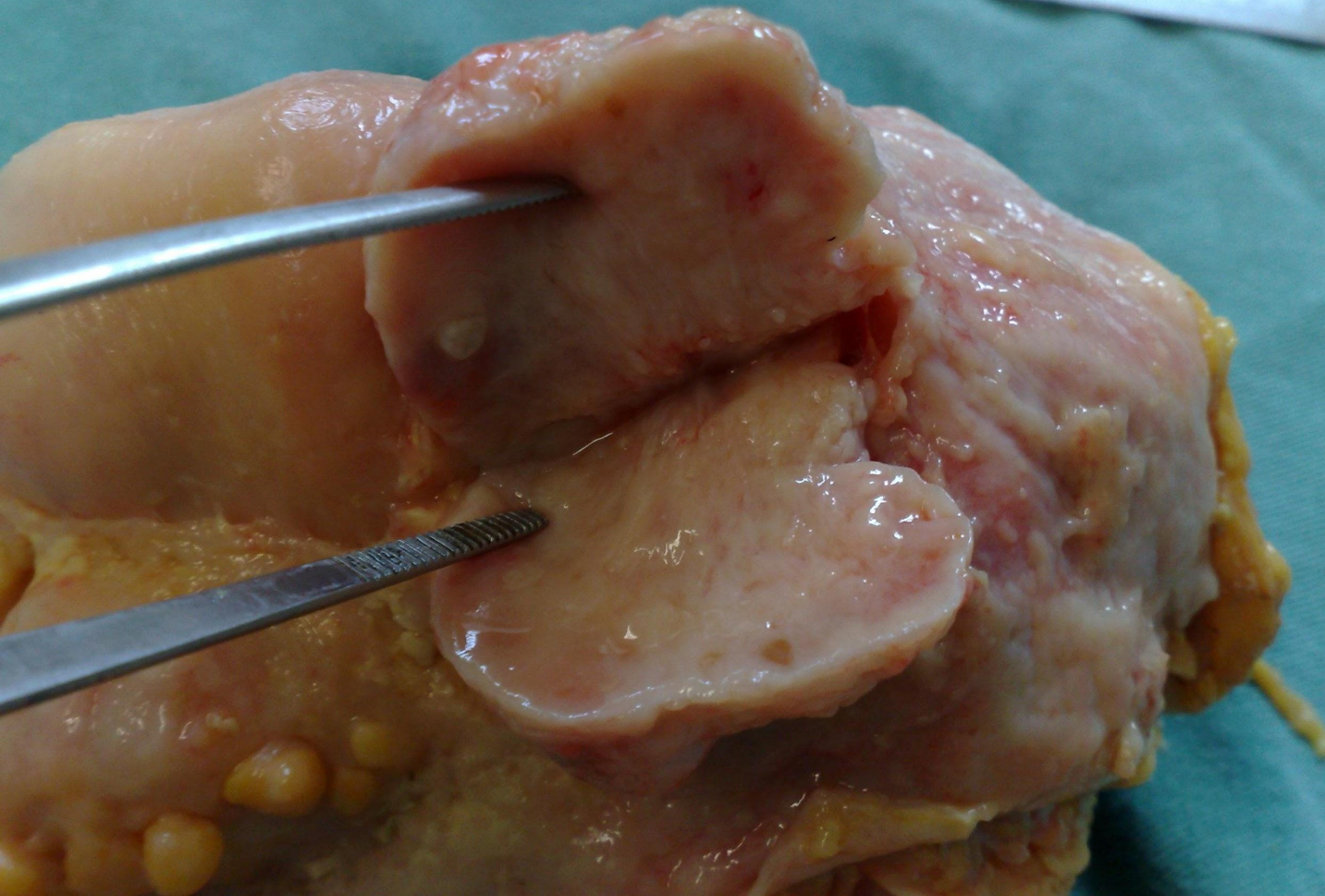
Ureter

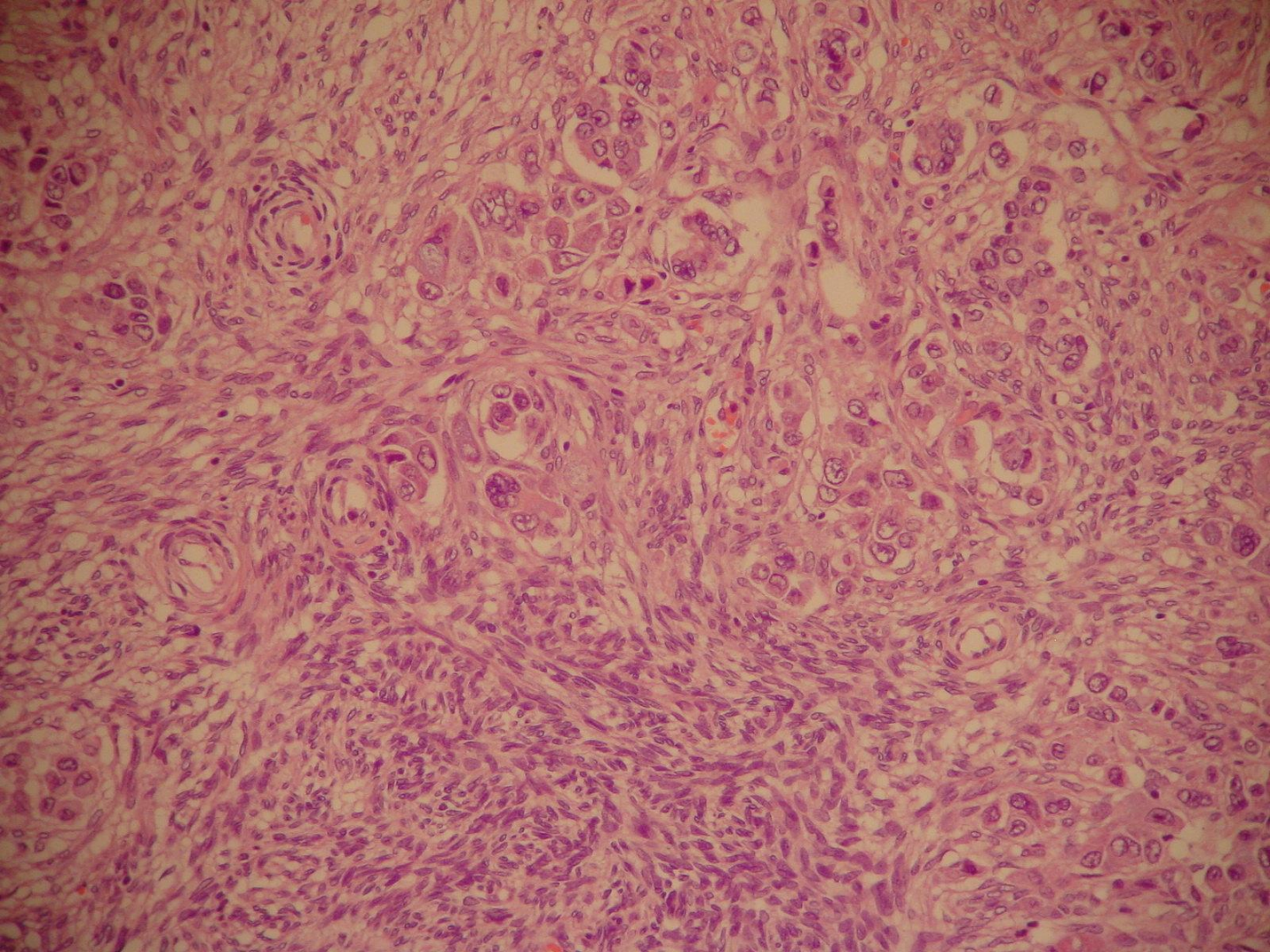


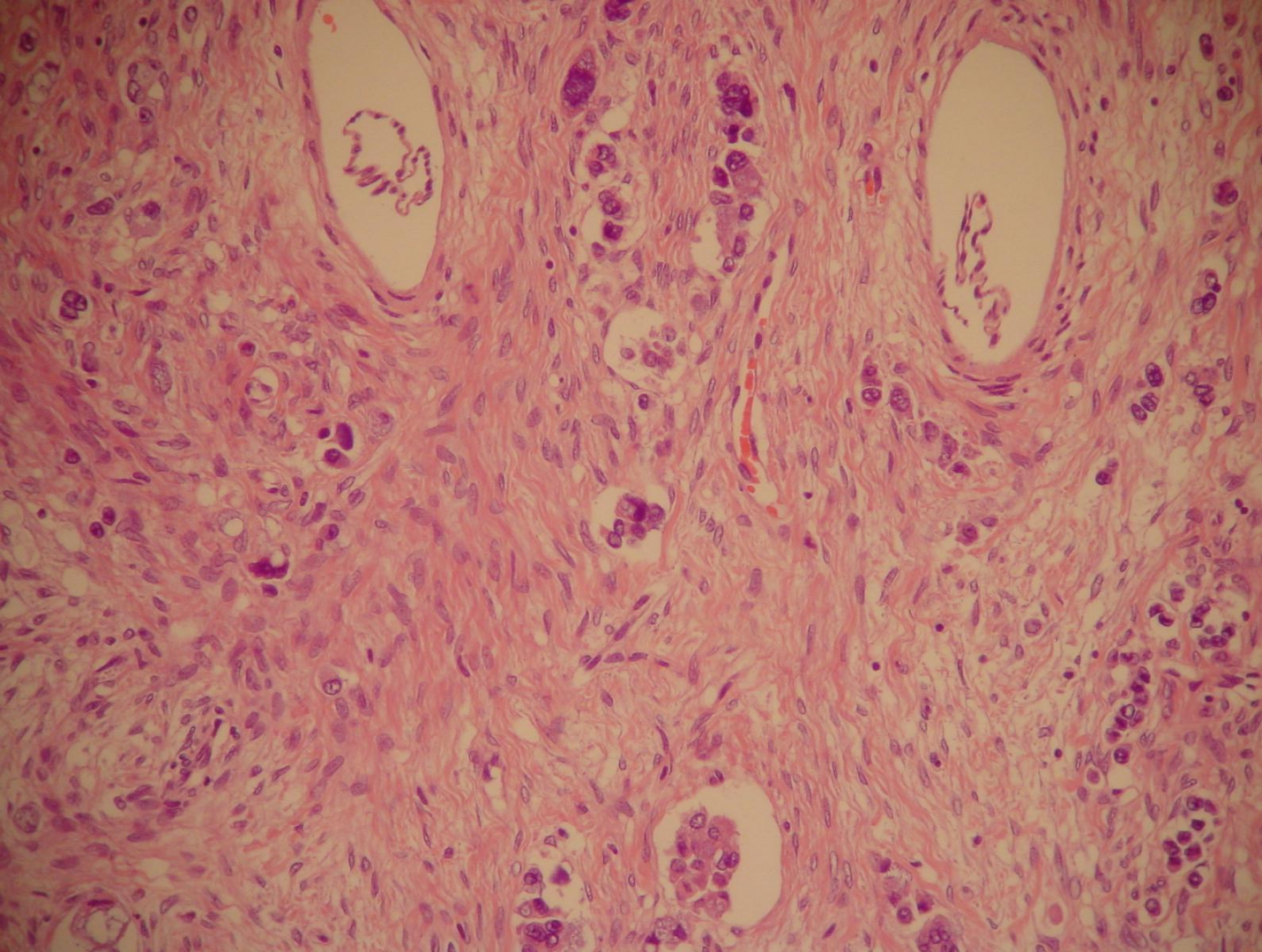


Ovário D

Ovário E







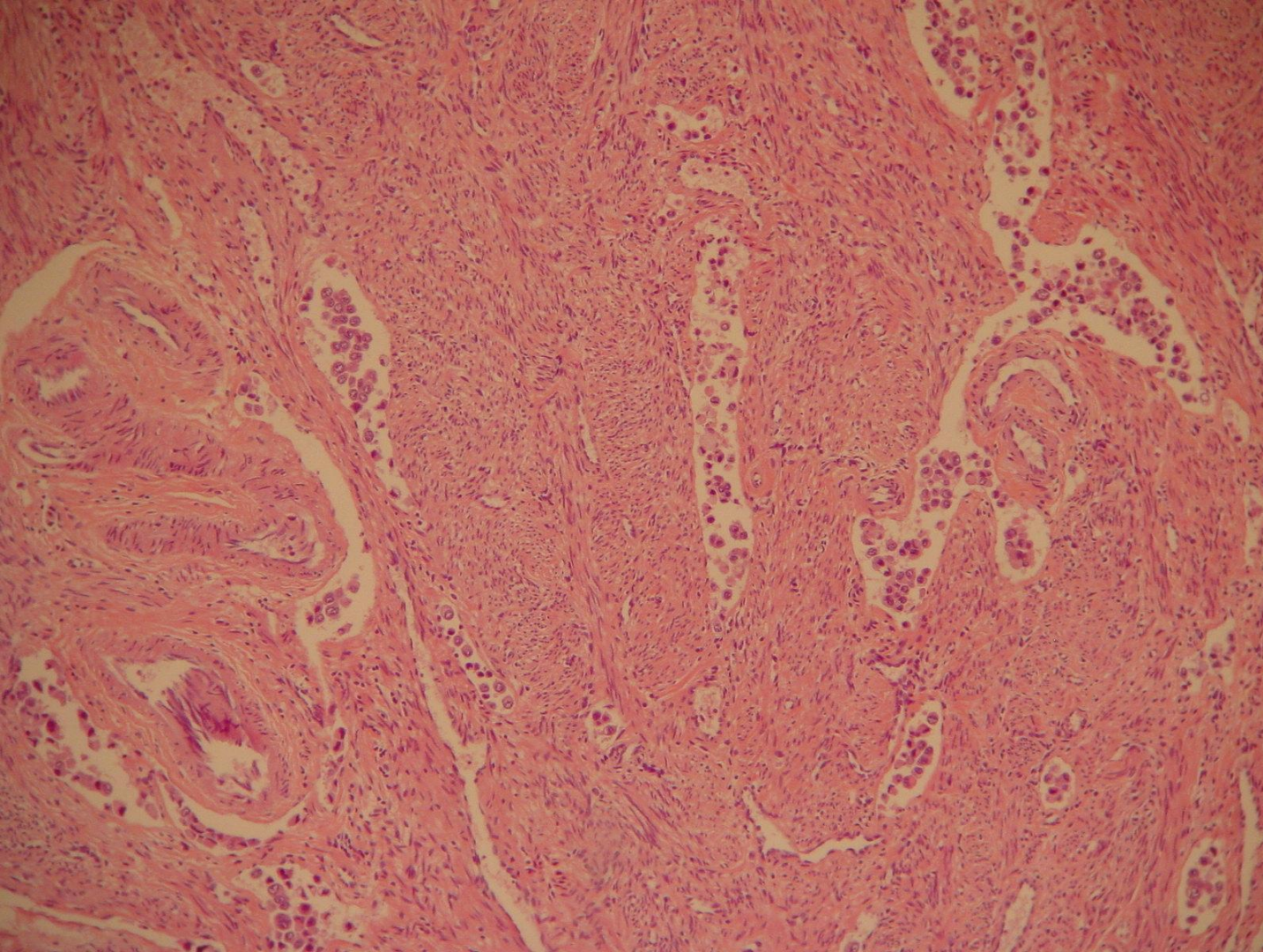
OVÁRIO



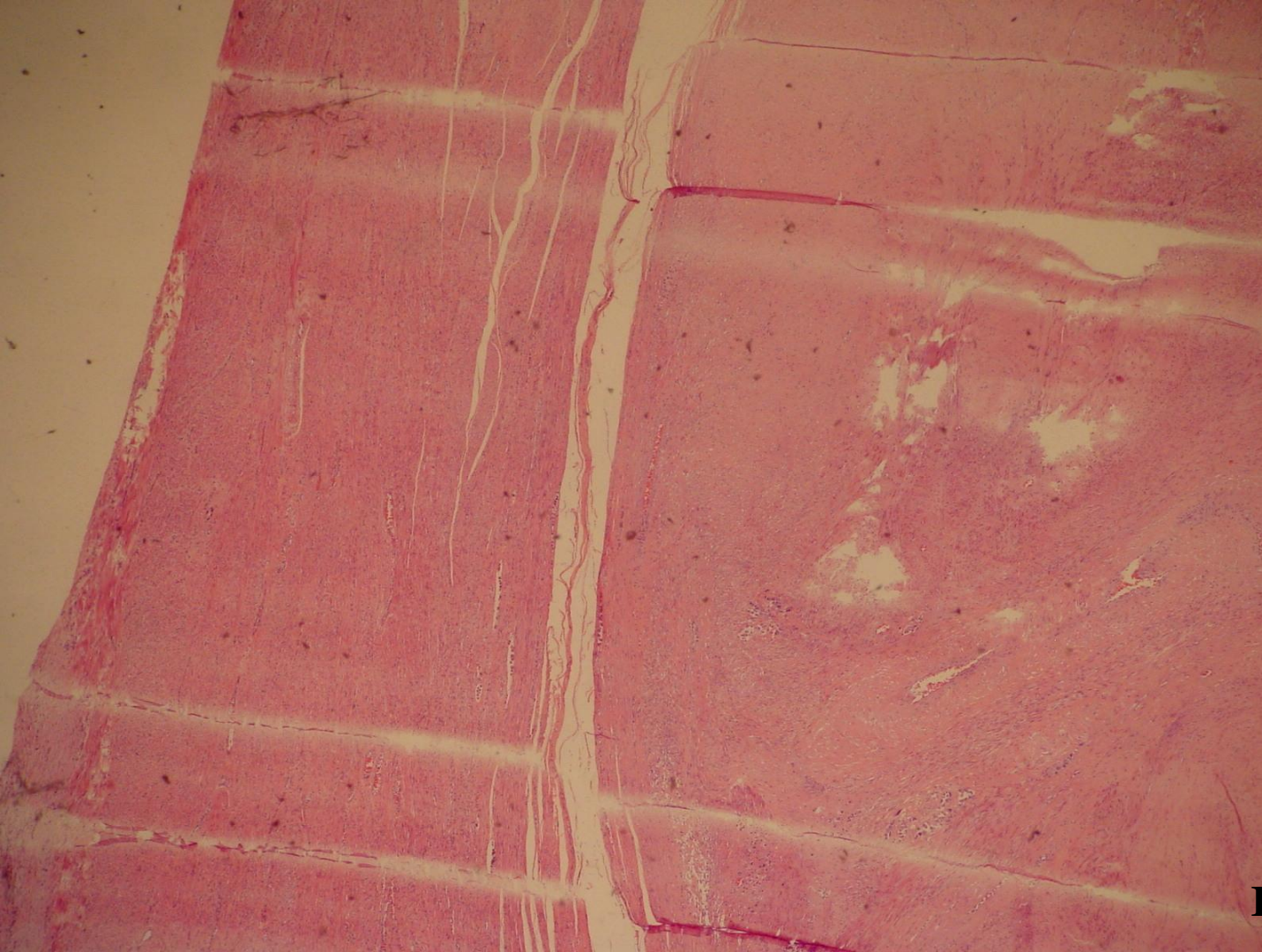
Útero



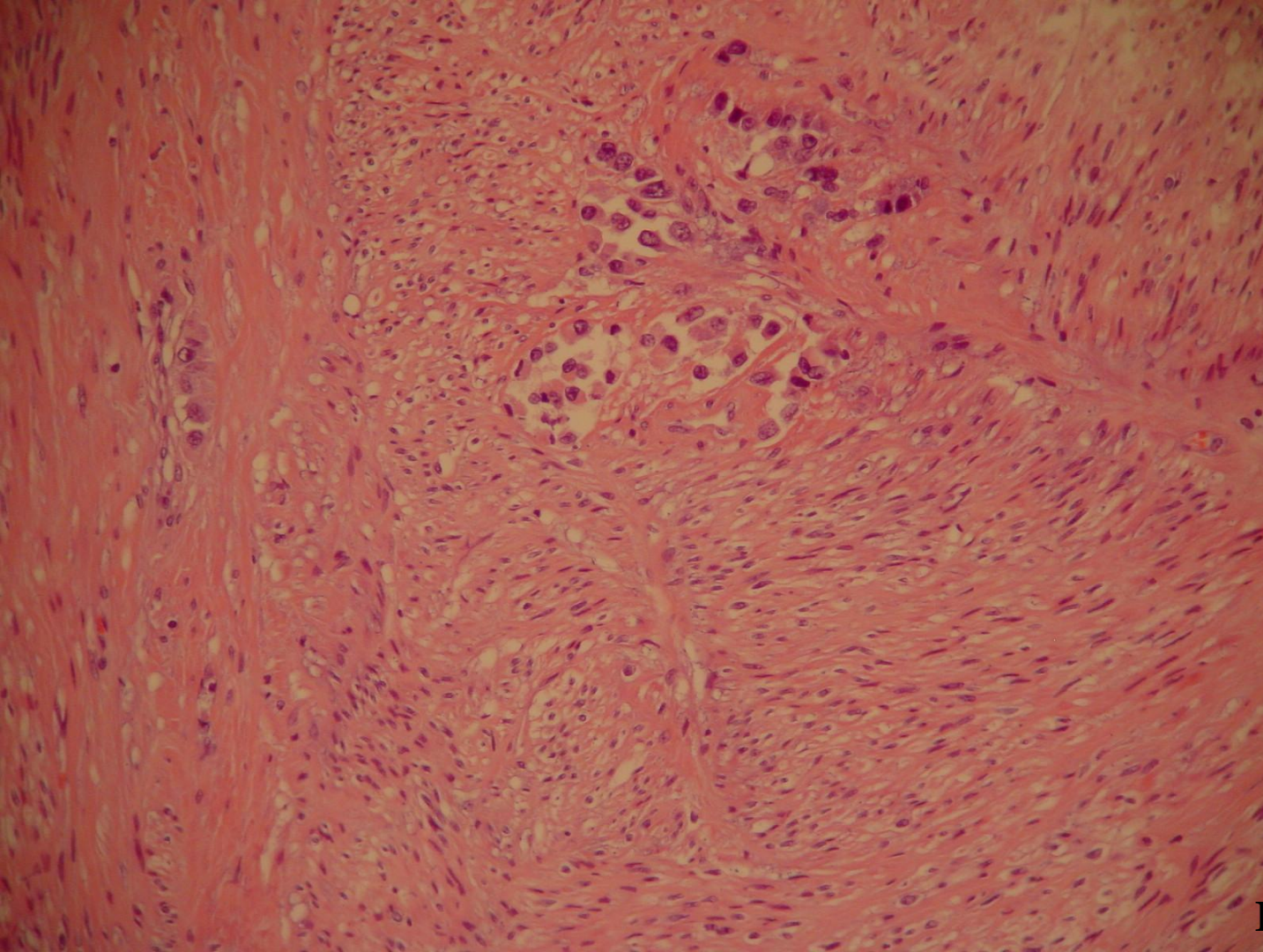
ÚTERO



ÚTERO

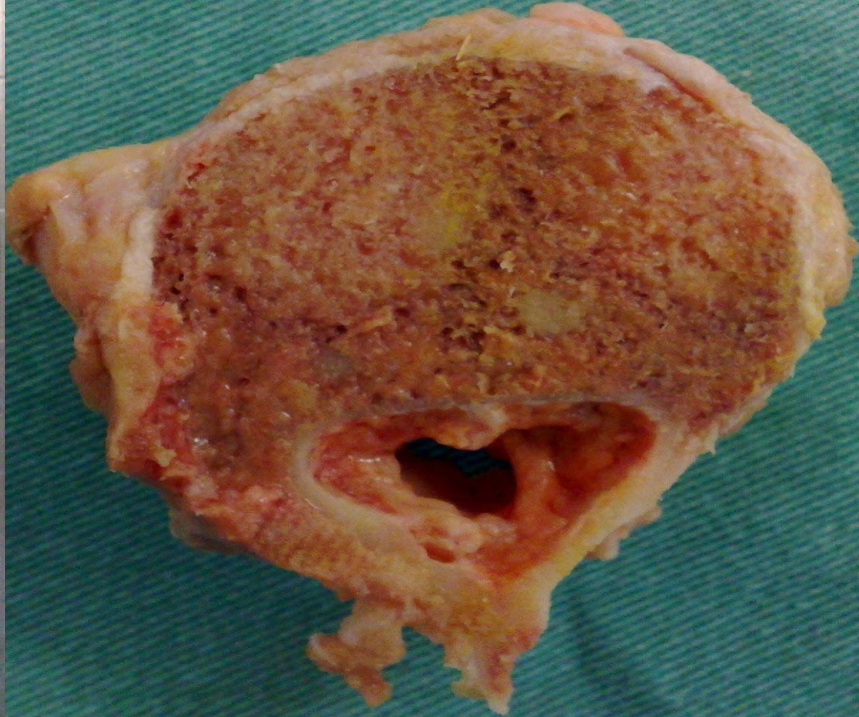


**ÚTERO -
LEIOMIOMA**



**ÚTERO -
LEIOMIOMA**

Vértebras



Corpo vertebral

