

CASO CLÍNICO 1



Uma paciente de 68 anos de idade, diabética, com obesidade grau II, compareceu ao hospital com história de náuseas e vômitos há um mês. Relata melhora dos sintomas após o uso de medicações, mas, há uma semana, apresentou icterícia, acolia fecal e prurido. Relata que, nos últimos seis meses, apresentava empachamento pós-prandial, hiporexia e perda de 10% do peso. Nega dor abdominal, febre, alteração do hábito intestinal, endoscopia ou colonoscopia prévia.



CASO CLÍNICO 1

Ao exame, constatou-se o seguinte: bom estado geral; paciente orientada, ictérica 2+/4+, hipocorada +/4+; abdome globoso, flácido e indolor à palpação, sem massas palpáveis. Exames laboratoriais e de imagem evidenciaram o seguinte: HB = 11,4 g/dL; leucócitos = 12.600/mm³; plaquetas = 250 mil/mm³; bilirrubina total = 8,2 mg/dL; bilirrubina indireta = 2,2 mg/dL; bilirrubina direta = 6,0 mg/dL; fosfatase alcalina = 554 mg/dL; gama-GT = 1.126 mg/dL; AST = 162 mg/dL; ALT = 250 mg/dL; CR = 4,0; PCR = 4,0 mg/dL (VR = 0,5 mg/dL); INR = 2,5.

CASO CLÍNICO 1

USG de abdome superior revelou fígado com dimensões normais, contornos regulares, bordas finas e ecotextura homogênea. Vesícula biliar apresenta-se com forma e dimensões normais, paredes finas e regulares, sem imagens calculosas no seu interior. Observou-se moderada dilatação de vias biliares intra e extra-hepáticas. Constatou-se também o seguinte: colédoco ectasiado, com calibre de 1,2 cm; formação expansiva periampular, mal definida ultrassonograficamente, devido a sobreposição gasosa.



Questão 1



Qual é a conduta inicial para o caso, após as medidas clínicas?

Questão 2



Segundo o Tokyo *Guidelines* 2018, qual é o diagnóstico?

Questão 3



Segundo o Tokyo *Guidelines* 2018, quais são os critérios diagnósticos utilizados?

Questão 4



Segundo o Tokyo *Guidelines* 2018, qual é o grau de gravidade do caso?

Questão 5



Considerando-se que, após a resolução do quadro inicial, tenham sido realizados exames tomográficos e ecoendoscopia confirmando adenocarcinoma de cabeça pancreática localmente avançado sem lesões a distância, qual seria a conduta adequada?



CASO CLÍNICO 2



Uma mulher de 41 anos de idade, G3P0C1A1, IG = 36 + 4, apresentando prurido intenso, insônia e mal-estar, compareceu ao hospital. Seus dados eram os seguintes: pressão arterial = 140 mmHg × 80 mmHg; TGO = 70 U/L; TGP = 110 U/L; bilirrubinas: bilirrubina total (BT) = 1,70 mg/dL; bilirrubina direta (BD) = 1,10 mg/dL; e bilirrubina indireta (BI) = 0,60 mg/dL. Ultrassonografia de abdome com pólipos de vesícula biliar, ausência de dilatação de vias biliares. Perfil biofísico fetal 10/10 e ultrassonografia com Doppler normal.



Questão 6



Qual é a hipótese diagnóstica?

Questão 7



Indique o tratamento clínico e responda se a paciente tem critérios de interrupção da gestação.

Uma paciente de 61 anos de idade, com descarga papilar uniductal, unilateral, em mama direita, com sangue há dois meses, compareceu a uma consulta. Não tinha antecedentes pessoais ou patológicos. O exame físico revelou o seguinte: sem nódulos; fluxo papilar hemático sem ponto de gatilho.

Questão 8



Qual é a conduta propedêutica inicial?

Questão 9



Na ausência de achados após a propedêutica inicial, qual é o próximo passo?

Questão 10



Quais são os quatro possíveis diagnósticos diferenciais?