



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
<http://gastro.hu.ufsc.br/ligastro/>

## REUNIÃO DA LIGA ACADÊMICA DE GASTROENTEROLOGIA

Moderadores: *Profa. Dra. Janaína Luz Narciso-Schiavon*

Jéssica Pereira (Presidente)  
Gabriela Ghisi (Vice-Presidente)  
Karoline Kuhnen (Tesoureira)

Simone Hatanaka (Diretora de Divulgação)  
Deborah Bergmann (Coord. de Atividades Práticas)  
Alex Prado (secretário)



## CASO CLÍNICO 6 – 2014: Homem, 62 anos com disfagia

Gabriela Ghisi, Simone Aiko Hatanaka

### APRESENTAÇÃO DO CASO

#### **Identificação:**

E.O. M., 60 anos, masculino, casado, 5 filhos, natural de Belo do Sul e procedente de Florianópolis, carpinteiro

Caso do Serviço de Gastroenterologia, DCM/CCS/UFSC 9 de Outubro de 2014

#### **Queixa Principal:**

“Dificuldade para engolir, embucho”

#### **História da Doença Atual:**

Há 2 anos iniciou com disfagia progressiva para alimentos sólidos, 1 episódio de “não progressão do bolus” com 4 episódios de vômitos, relata dor epigástrica desde então de leve intensidade.

#### **Investigação dos Diversos Aparelhos e Sistemas:**

Nega diarreia

#### **Antecedentes Pessoais:**

Apendicectomia aos 13 anos  
Leptospirose em 2001  
HAS em uso de captopril 2 x ao dia  
Hernioplastia inguinal há 1 ano  
Ceratoacantoma em orelha E

#### **História Familiar:**

Pais falecidos. Pai IAM aos 40 anos. Mãe DPOC  
Filhos aparentemente bem



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
<http://gastro.hu.ufsc.br/ligastro/>

### **História Social:**

Nega tabagismo, etilismo ou uso de drogas ilícitas.  
Mora em casa de madeira. Água encanada, esgoto em fosse séptica.

### **Exame Físico:**

**Geral:** PA 120x80 mmHg, FR: 16mrpm FC: 76 bpm P: 84,2 kg

Bom estado geral, afebril, eupneico, acianótico

**Tórax:** simétrico, sem cicatrizes, abaulamentos ou depressões.

Respiração torácica, ritmo e amplitude normais, sem tiragens;

À palpação: amplitude normal, frêmito tóraco vocal presente;

À ausculta pulmonar: MV+, bilateral, simétrico, sem RA;

À ausculta cardíaca: RCR, 2T, BNF, sem sopros.

**Abdome:** globoso, cicatriz de incisão de Mc Burney

Ausculta: ruídos hidroaéreos presentes e com frequência normal;

Percussão: abdome timpânico; Espaço de Traube livre. Fígado percutível na altura do 5º EIC direito.

Palpação: Abdome flácido, depressível, indolor à palpação superficial. Fígado e baço impalpáveis, sem sinais de irritação peritoneal.

### **Extremidades:**

MMII: ausência de edema

Pulsos palpáveis e simétricos.

### **Pele e fâneros:**

Sem alterações;

Ausência de adenomegalias palpáveis.