

Relatos Casos Clínicos

PO - (UM17-1334) - AFINAL NÃO ERA PRECISO AMPUTAR!

Sara Oliveira Nunes¹; Carla Gouveia¹

1 - USF LoureSaudável

Apresentamos um relato de caso em que se discutem aspectos relacionados com doença arterial periférica (factores de risco e formas de controle; critérios de amputação versus revascularização) e com alterações do estado de consciência (demência versus *delirium*).

Mulher de 82 anos com dislipidémia, hipertensão e diabetes mellitus tipo 2, orientada e autónoma nas actividades de vida diária iniciou úlceras arteriais de difícil cicatrização que infectaram. No contexto de sepsis, foi detectada alteração do estado de consciência e assumido o diagnóstico de demência. Perante o quadro de insuficiência arterial grave bilateral dos membros inferiores foi proposta amputação. Esta foi recusada pela família e a doente teve alta para lar. Com o controle da infecção, recuperou o prévio estado de consciência. Foi reavaliada e proposta revascularização com sucesso. Houve cicatrização completa das úlceras com recuperação da autonomia e qualidade de vida prévia. Avaliando retrospectivamente o controle dos factores de risco vasculares, detectam-se oportunidades não aproveitadas de optimização do mesmo. Os cuidados de enfermagem continuados durante vários meses não foram adequadamente intercalados por observações médicas, quer nos cuidados de saúde primários quer secundários. No diagnóstico de demência durante o estado de sepsis não foi tida em conta a informação do médico de família ou da família acerca do estado de consciência prévio da doente.

Este caso mostra-nos um bom desfecho (manutenção da autonomia e da qualidade de vida), salienta-nos a importância do controle dos factores de risco de doença arterial periférica, da articulação entre profissionais nos cuidados de saúde (entre médicos e enfermeiros e entre cuidados de saúde primários e secundários) e das implicações que um adequado diagnóstico diferencial de alterações do estado de consciência tem para o prognóstico.

Download : [Figura 3- Diagnóstico diferencial Demência vs Delirium.jpg](#)