

Relatos Casos Clínicos

PD - (UM18-1445) - LOMBALGIA FREQUENTE COM ACHADO RARO

Ana Seabra¹; Raquel Paz¹; Inês Abreu¹

1 - USF D. Sancho I

Enquadramento

O Aneurisma da artéria esplénica é o mais comum dos aneurismas viscerais (30-60%) e 3º mais frequente entre os intra-abdominais. Encontra-se em 0.8% da população, sendo mais frequente em doentes do sexo feminino (75-87%) com idades entre os 50 e 79 anos. Raramente são sintomáticos e a maioria são diagnosticados acidentalmente em exames realizados com outra finalidade. As indicações terapêuticas incluem diâmetro superior a 2cm, mulher em idade fértil, gestação antes do 3º trimestre se associados a pancreatite ou pseudoquisto pancreático, ou ainda se sintomáticos.

Descrição do caso:

Doente de 74 anos, do sexo feminino, caucasiana com antecedentes pessoais de Hipertensão arterial.

Recorre a consulta a 3/12/2014 por lombalgia recorrente, com fraca resposta a terapêutica anteriormente instituída (AINE oral). Ao exame objectivo apenas se destaca Sinal de Laségue duvidoso à esquerda, pelo que é solicitado um Rx da coluna lombar e optimiza-se a medicação analgésica.

Reavaliada em consulta a 28/01/2015 onde mostra resultado do exame pedido que revela: " Espondilose lombar, discopatias degenerativas múltiplas. (...) Em topografia para-vertebral à esquerda destaca-se formação arredondada perifericamente calcificada."

Pedido TAC abdominal superior para esclarecimento de imagem detectada em radiografia simples de coluna lombar.

Em 18/03/2015 mostra resultado de TAC Abdominal Superior que revela: " ... formação arredondada, perifericamente calcificada, com cerca de 38 mm de maior eixo em relação com dilatação aneurismática sacular da artéria esplénica", sendo referenciada a consulta de Angiologia/ Cirurgia Vascul.

Em 17/04/2015 consulta de Angiologia/Cirurgia Vascul, onde é solicitada uma Angio-TAC para melhor caracterização e controlo do aneurisma.

A 6/7/2015 a doente apresenta-se novamente a consulta para agendamento de rotinas pré-operatórias e inscrição para cirurgia electiva.

A 14/06/2017: Doente operada com exclusão de aneurisma de artéria esplénica por embolização com coils.

Durante o período entre o diagnóstico e a cirurgia, a doente manteve consultas de vigilância semestrais na USF. Fez ainda 8 pedidos de consulta aberta por sintomas ansiosos que relacionava com a espera de cirurgia electiva.

Discussão:

Os aneurismas são entidades clínicas silentes, podendo no entanto apresentar complicações fatais dependendo da sua localização e características. Cabe ao médico de família estar atento a eventuais "achados" em exames complementares de diagnóstico, interpretá-los corretamente e sempre que necessário referenciar os doentes aos cuidados de saúde secundários.

Neste caso clínico em particular coube ao médico de família a prestação de informação constante para esclarecimento de dúvidas assim como gestão da ansiedade da doente, na espera pela cirurgia corretora do aneurisma.

