



II Congresso Brasileiro
Multidisciplinar em Urgência
e Emergência On-line

EXACERBAÇÃO DA DPOC EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA - UM BREVE RELATO DE CASO

EDMON VENICIUS XAVIER ALBUQUERQUE MELO; VICTOR PEREIRA ANDRIOLA;
SUSAN GIOVANNA LIMA NUNES; CATARINA RIBEIRO RODRIGUES; DANIELA PALA

INTRODUÇÃO: A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma doença progressiva e está relacionada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas e/ou gases tóxicos, sobretudo a fumaça de cigarros (1). Já a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida por valores persistentemente elevados de pressão arterial, que se não controlada geram repercussões sistêmicas. (3). Tais doenças em conjunto, acarretam disfunções respiratórias e cardiovasculares. **OBJETIVOS:** Compreender as repercussões clínicas que a DPOC em conjunto com HAS acarreta a uma paciente idosa admitida a um centro hospitalar de emergência. **RELATO DE CASO:** Foi analisado em Sala Vermelha do hospital Regional de Eunápolis uma paciente de 74 anos, sexo feminino, branca, trazida pelo SAMU, a com quadro de dor torácica não anginosa, dispneia e edema em membros inferiores. Relata ser portadora de DPOC e HAS fazendo uso irregular de medicações. Atualmente está em uso de AAS 100mg, rosuvastatina 20mg, clortalidona 25mg, nebivolol 5mg, losartana 50mg e broncodilatador inalatório. Ressalta-se ainda que a paciente vem sendo acompanhada por serviço de terapia em domicílio fornecido pela gestão de saúde local que disponibiliza acompanhamento médico e fisioterápico. À admissão, registrou-se saturação média de oxigênio em 64% em ar ambiente, colocada suplementação de oxigênio a 3 litros por minuto. Sinais vitais: PA de 150X80mmHg, FC 97 bpm, FR 23 rpm e glicemia de 150 mg/dL. Foram solicitados exames laboratoriais como hemograma sem alterações dignas de nota e raio x evidenciando cardiomegalia e congestão pulmonar. Tratados sintomas e otimizado tratamento anti-hipertensivo, paciente recebe alta da unidade hospitalar. **DISCUSSÃO:** Observou-se que as medidas instituídas para controle pressórico tiveram uma avaliação positiva diretamente proporcional em pacientes com quadro de DPOC e crise de broncoespasmos. Diante disso, a conduta médica para a paciente consistiu em tratar os sintomas respiratórios e otimizar controle pressórico. Desse modo, foi prescrito diurético venoso, analgesia, broncodilatador e ventilação não invasiva com excelente resposta. **CONCLUSÃO:** A DPOC deve ser considerada uma doença sistêmica com potencial de exacerbação rápido e a hipertensão arterial quando não tratada adequadamente, causa lesões estruturais e/ou funcionais ao sistema cardiovascular, piorando o prognóstico e elevando morbidade desses pacientes.

Palavras-chave: Dpoc, Hipertensão, Dispneia, Cardiomegalia, Congestão pulmonar.