



PRONTO SOCORRO: ONDE A MEDICINA SE CONECTA

A CAUSA MAIS COMUM DE ABDOME AGUDO: APENDICITE AGUDA E SUAS COMPLICAÇÕES.

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16ª edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

BLOEMKER; Juliana Rafaela ¹, MELLO; Eduarda Airoidi de ², ABAID*; Rafael Antoniazzi ³

RESUMO

INTRODUÇÃO: O quadro de abdome agudo possui sintomas e diagnósticos amplos, sendo apendicite aguda a causa mais frequente, com incidência de 100 novos casos por 100000 pessoas por ano. A apendicite aguda é definida pela inflamação do apêndice vermiforme atribuída à obstrução mecânica, podendo desencadear casos clínicos sem complicações ou casos com complicações. Os sinais e sintomas costumam ser de anorexia, cólica periumbilical, náuseas e vômitos, seguidos de febre moderada e sinais de inflamação peritoneal no quadrante inferior direito do abdome. O tratamento de apendicite pode variar entre o uso de antibióticos e a realização da apendicectomia, sendo preferível a cirurgia.

OBJETIVO: Realizar um estudo de revisão integrativa da literatura acerca da apendicite aguda como causa comum de abdome agudo e suas complicações mais frequentes.

REVISÃO DA LITERATURA: Estudo de revisão integrativa da literatura, no qual foi utilizado o PubMed como base de dados com os MeSH (Medical Subject Headings) terms “acute abdomen”, “appendicitis” e “complications”. Foram considerados artigos publicados nos últimos 11 anos. Na busca, encontrou-se 6 artigos, dos quais 5 foram utilizados para compor o escrito, considerando como critério de exclusão a técnica Análise de Conteúdo. Os artigos trouxeram dados acerca da apendicite aguda e suas principais complicações.

DISCUSSÃO: A inflamação do apêndice vermiforme afeta 8,6% dos homens e 6,7% das mulheres, principalmente na faixa etária dos 10 aos 18 anos e pode ser apresentada com complicação ou sem complicação, de acordo com os critérios estabelecidos pela “The European Association of Endoscopic Surgery”, sendo: sem complicação quando apresenta somente sinal de inflamação; e com complicação quando apresenta inflamação, gangrena, flegmão, fluido livre, perfuração ou abscesso, sendo essas as mais frequentes em casos de apendicite. Além disso, em relação às complicações do pós-operatório, tem-se as locais, sendo comum abscessos, obstrução intestinal, fístula fecal, evisceração, eventração, peritonites e hemorragia; e as gerais, como infecções respiratórias, urinárias, cardíacas, hematomas, hemorragias subcutâneas e infecções

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), julianabloemker@mx2.unisc.br

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduarda.airoidi@hotmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), rafaelabaid@unisc.br

hospitalares, como flebotromboses e tromboflebitis sépticas. O prognóstico ruim e as complicações ocorrem, principalmente, em pacientes idosos e com alguma comorbidade associada, além de pacientes com maior tempo de evolução da doença e à ocorrência de perfuração apendicular. Em relação ao tratamento da apendicite aguda, teve-se estudos acerca do uso de antibióticos ou a realização da cirurgia de remoção do apêndice, em que mostrou que a forma mais eficaz de cura e bem-estar do paciente foi quando a apendicectomia foi sucedida. Isso se explica, pois o uso de antibióticos não trata a doença a longo prazo, necessitando de cirurgia posteriormente. **CONCLUSÃO:** A apendicite aguda é a causa mais comum de abdome agudo e é considerada uma doença com um tratamento cirúrgico simples, entretanto, o número de casos com complicações é existente, principalmente em pacientes com extremos de idade ou comorbidades. Sabe-se, também, que a demora do diagnóstico e maior duração dos sinais e sintomas têm mais probabilidade de acarretar complicações. Portanto, para haver um tratamento eficiente, a qualidade da anamnese, do exame físico e dos métodos complementares são fundamentais, além da realização da apendicectomia.

PALAVRAS-CHAVE: "acute abdomen", "appendicitis", "complications";

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), julianabloemker@mx2.unisc.br

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), eduarda.airoldi@hotmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), rafaelabaid@unisc.br