



# XVI Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria



## APENDICITE AVANÇADA E SUAS COMPLICAÇÕES: RELATO DE CASO

Laura Troian Perera<sup>1</sup>; Virgínia Leonardi Dambros<sup>1</sup>; Sabrina Amaral Reschke<sup>1</sup>; Thais Chalub Bandeira Teixeira<sup>1</sup>; Debora Draeger Kunde<sup>1</sup>; Thiago Lopes Dutra<sup>1</sup>; Maristela Harder Peters<sup>1</sup>; Tamara Marielle De Castro<sup>1</sup>; Cristiano Amaral De Leon<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

**Introdução:** A inflamação do apêndice tem como principal etiologia a obstrução do seu lúmen. Mais prevalente na segunda década de vida, afeta preferencialmente o sexo masculino. O quadro clínico consiste em dor periumbilical que migra para o quadrante inferior direito, dor com o movimento, vômitos, febre e sinais de irritação peritoneal localizada ou generalizada. A apendicite avançada, apresenta-se com um apêndice gangrenoso ou perfurado com peritonite bacteriana e ocorre mais frequentemente em crianças menores de seis anos.

**Descrição do Caso:** GFR, masculino, 4 anos, procura unidade de pronto atendimento (UPA), acompanhado pela mãe, em 04/01, por quadro de dor abdominal e constipação. Evoluiu com febre de 39°C, vômitos e um episódio de hematúria. Em 07/01, retornou à UPA onde realizou exames que evidenciaram sinais de inflamação. No dia 08/01 busca novamente atendimento apresentando manifestações clínicas de abdome agudo e sinais de desidratação, sendo transferido para um hospital geral. Solicitado exame de imagem, laboratoriais e iniciado cefuroxima e metronidazol. Avaliado pela cirurgia pediátrica e encaminhado ao bloco cirúrgico no mesmo dia. O paciente foi submetido a apendicectomia aberta, que mostrou apendicite rota com peritonite fecal, pneumoperitônio e abscesso sub-hepático. Nos primeiros dias de pós-operatório, iniciou com novos picos febris, sendo realizada ecografia abdominal que evidenciou abscesso infra-hepático volumoso. Em 22/01, a ausculta pulmonar demonstrou-se abolida em base esquerda, sendo realizada ecografia de tórax que evidenciou derrame pleural à esquerda de 4 cm. Realizada toracocentese de alívio, com drenagem de 140ml de líquido seroso.

**Discussão:** O paciente do caso descrito vai de encontro ao perfil epidemiológico esperado na apendicite avançada, devido a sintomatologia inespecífica inicial que ocorre nesta faixa etária. O quadro clínico semelhante a outras causas de abdome agudo leva ao diagnóstico tardio, que cursa com complicações, como formação de abscesso, perfuração, peritonite e acometimento de estruturas adjacentes ao abdome.

**Conclusão:** A inespecificidade dos sintomas da apendicite em crianças, em conjunto com a semelhança do quadro clínico com outras comorbidades comuns nessa faixa etária, torna o diagnóstico precoce um desafio. Ao profissional médico assistente é imperioso a cuidadosa explicação ao paciente e sua família das complicações e todas as possibilidades de tratamento para cada uma delas.

### Referências:

- Mary L Brandt, MD, Monica Esperanza Lopez, MD. Acute appendicitis in children: Clinical manifestations and diagnosis. UpToDate, 2022. Revisado em 22 fevereiro de 2024.
- Mary L Brandt, MD, Monica Esperanza Lopez, MD. Acute appendicitis in children: Management. UpToDate, 2023. Revisado em 22 fevereiro de 2024.