



TRATAMENTO CONSERVADOR DA APENDICITE AGUDA: UMA REVISÃO NA LITERATURA.

Iara Maria Rodrigues Couto¹, Nielclyson Alexandre de Oliveira¹, Marcelo Kemmerich Guedes¹, Mariany Piedade Almeida Albuquerque¹, Isadora Letícia de Pontes Alves Pequeno¹, David Nogueira dos Santos Pinto², Liana Miranda Pereira¹, Bárbara Barbosa Pires¹, Cleber Queiroz Leite³.

 <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p1681-1689>
Artigo recebido em 16 de Julho e publicado em 06 de Setembro de 2024.

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A apendicite aguda é uma enfermidade do abdome agudo e a afecção cirúrgica mais comum do abdome. Sua fisiopatologia está relacionada com a obstrução da luz do apêndice ocasionada por fecalito, hiperplasia de linfonodos e menos frequentemente por parasitas, neoplasias e corpos estranhos, causando a inflamação do apêndice. O diagnóstico para a doença é clínico. O paciente poderá apresentar sintomas clássicos como dor abdominal migratória, febre, vômito, alterações nas fezes e na urina. A apendicite aguda é a principal causa de intervenção cirúrgica de urgência e emergência pela cirurgia geral no Brasil. A apendicectomia é um procedimento de baixa mortalidade, mas mesmo assim pode causar complicações em até 28% dos pacientes, como: abscesso de parede, obstrução intestinal, fístula fecal, evisceração, eventração, peritonite e hemorragia. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo avaliar a eficácia do tratamento conservador na apendicite aguda. Dessa forma, o estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, conduzida através da busca por artigos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed e BVS, que possuíam textos completos, pertencentes aos últimos 15 anos, utilizando os descritores: “Tratamento conservador da apendicite”, “Custo do tratamento do conservador da apendicite”, “Fisiopatologia”, “Diagnóstico” e “Tratamento medicamentoso”. A apendicite aguda é uma importante causa de morbidade e mortalidade devido as complicações dessa patologia, principalmente em extremos de idade. A apendicectomia é uma das cirurgias mais práticas a nível mundial. Porém, como todo tratamento cirúrgico, também apresenta riscos associados: infecção no sítio cirúrgico, obstrução intestinal e complicações relacionadas no sistema geniturinário. A antibioticoterapia pode ser uma opção para pacientes de alto risco cirúrgico e de difícil abordagem cirúrgica. Apesar de estudos mostrarem uma taxa inferior de cura em pacientes com antibiótico aos tratados cirurgicamente, não houve mais complicações cirúrgicas nos pacientes operados após tentativa de tratamento clínico, indicando que postergar a cirurgia não aumenta as complicações. Diante disso, concluiu-se que a abordagem conservadora pode ser uma alternativa para as apendicites não complicadas e complicadas: em baixos graus de infecção, a

antibioticoterapia pode curar a doença na maioria das vezes, sendo tratamento eficiente e adequado; já nos casos mais complicados, o uso de antibióticos torna possível tratar a apendicite e fazer uma apendicectomia eletiva tardia.

Palavras-chave: Tratamento, Abdome Agudo, Apendicite.

CONSERVATIVE TREATMENT OF ACUTE APPENDICITIS: A REVIEW OF THE LITERATURE.

ABSTRACT

Acute appendicitis is a disease of the acute abdomen and the most common surgical condition of the abdomen. Its pathophysiology is related to obstruction of the appendix lumen caused by fecalith, lymph node hyperplasia and less frequently by parasites, neoplasms and foreign bodies, causing inflammation of the appendix. The diagnosis for the disease is clinical. The patient may present classic symptoms such as migratory abdominal pain, fever, vomiting, changes in feces and urine. Acute appendicitis is the main cause of urgent and emergency surgical intervention in general surgery in Brazil. Appendectomy is a procedure with low mortality, but it can still cause complications in up to 28% of patients, such as: wall abscess, intestinal obstruction, fecal fistula, evisceration, eventration, peritonitis and hemorrhage. In this context, the present study aimed to evaluate the effectiveness of conservative treatment in acute appendicitis. Therefore, the study is a bibliographical review, conducted by searching for articles indexed in the SciELO, PubMed and BVS databases, which had complete texts, belonging to the last 15 years, using the descriptors: "Conservative treatment of appendicitis", "Cost of conservative treatment of appendicitis", "Pathophysiology", "Diagnosis" and "Drug treatment". Acute appendicitis is an important cause of morbidity and mortality due to the complications of this pathology, especially at extremes of age. Appendectomy is one of the most practical surgeries worldwide. However, like all surgical treatments, it also has associated risks: infection at the surgical site, intestinal obstruction and related complications in the genitourinary system. Antibiotic therapy may be an option for patients at high surgical risk and difficult surgical approaches. Although studies show a lower cure rate in patients with antibiotics than those treated surgically, there were no more surgical complications in patients operated after attempting clinical treatment, indicating that postponing surgery does not increase complications. Therefore, it was concluded that the conservative approach can be an alternative for uncomplicated and complicated appendicitis: in low levels of infection, antibiotic therapy can cure the disease in most cases, being an efficient and appropriate treatment; In more complicated cases, the use of antibiotics makes it possible to treat appendicitis and perform a late elective appendectomy.

Keywords: Treatment, Acute Abdomen, Appendicitis.



Instituição afiliada – 1 Centro Universitário São Lucas (UNISL). ² Faculdade Metropolitana de Rondônia. 3 Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida (FESAR).

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A apendicite aguda é uma enfermidade do abdome agudo. Estima-se que 7% da população possui a chance de desenvolvê-la ao longo da vida tendo sua maior incidência entre indivíduos adultos em idade reprodutiva (Matos et al., 2021). Também é a afecção cirúrgica mais comum do abdome (Fischer et al., 2005).

Sua fisiopatologia está relacionada com a obstrução da luz do apêndice ocasionada por fecalito, hiperplasia de linfonodos e menos frequentemente por parasitas, neoplasias e corpos estranhos, causando a inflamação do apêndice (De Freitas et al., 2009). Outros fatores como dieta inadequada, susceptibilidade familiar e condições socioeconômicas também estão envolvidos na patogenia dessa enfermidade (Bastos et al., 2021).

O diagnóstico para a doença é clínico. O paciente poderá apresentar sintomas clássicos como dor abdominal migratória, febre, vômito, alterações nas fezes e na urina (Hallam et al., 2022). Além disso, sinais semiológicos como o Sinal de Blumberg, Sinal de Rovising, Sinal do Psoas, Sinal do obturador e Sinal do Lenander também podem auxiliar na investigação da doença (De Moura Perri et al., 2022).

A apendicite aguda é a principal causa de intervenção cirúrgica de urgência e emergência pela cirurgia geral no Brasil (Wray et al., 2014). A apendicectomia é um procedimento de baixa mortalidade, mas mesmo assim pode causar complicações em até 28% dos pacientes. Algumas das complicações mais comuns incluem: abscesso de parede, obstrução intestinal, fístula fecal, evisceração, eventração, peritonite e hemorragia (Bastos et al., 2021). Devido a esse motivo, é de extrema importância determinar se é o momento ideal para realizar um procedimento cirúrgico ou optar por uma abordagem conservadora.

METODOLOGIA

O seguinte trabalho consiste em uma revisão de literatura a partir de artigos publicados e indexados nas plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para a execução do estudo foram utilizados

os seguintes descritores em português: “Tratamento conservador da apendicite”, “Custo do tratamento do conservador da apendicite”, “Fisiopatologia”, “Diagnóstico” e “Tratamento medicamentoso”; e em inglês “Conservative treatment of appendicitis”, “Cost of conservative treatment of appendicitis”, “Pathophysiology”, “Diagnosis” e “Drug treatment”.

Utilizou-se, como critério de inclusão, artigos concluídos e publicados nos últimos 15 anos, nos idiomas português e inglês, relacionados ao tema abordado. Após um estudo seletivo da base de dados concebida, foram excluídos os estudos que não responderam aos critérios de inclusão que foram definidos previamente para o processo de revisão. Dessa maneira, conforme os critérios estabelecidos, explorou-se de forma mais aplicada, como fonte teórica, um total de 12 produções.

RESULTADOS

A apendicite é uma das condições que mais comumente levam à cirurgias de emergência no Brasil e em todo o mundo; em se tratando das causas de abdome agudo cirúrgico, é a mais comum (Matos et al., 2021). O tratamento cirúrgico tradicional é amplamente aceito como padrão de atendimento. No entanto, o tratamento conservador tem ganhado destaque como uma opção válida em certos casos (Bastos et al., 2021).

A apendicite aguda é uma importante causa de morbidade e mortalidade devido as complicações dessa patologia, principalmente em extremos de idade. Em idosos, esse fenômeno é explicado em parte pela fragilidade fisiológica desses indivíduos, produzindo quadros clínicos mais discretos, e pela menor incidência da doença com o avançar da idade (Rabha e Maia, 2022).

Deve-se entender a doença como algo ímpar e singular a cada indivíduo, tendo diferentes nuances anatômicas e histopatológicas associadas a uma fisiopatologia comum. A importância do diagnóstico precoce se dá justamente pela possibilidade de avaliação e diferenciação dentre quadros de apendicite aguda complicada e não complicada; sua distinção envolve a presença de fluidos, fleimão com ou sem perfuração, abscesso peritíflico e gangrena na forma complicada (Bastos et al., 2021).

A despeito da eficácia do tratamento conservador, a apendicectomia é uma das

cirurgias mais práticas a nível mundial. Existem dois tipos atualmente: apendicectomia aberta e laparoscópica. A operação laparoscópica apresenta uma recuperação mais rápida e com menos dor pós operatório. No entanto, a questão econômica e as complicações para a realização da cirurgia laparoscópica ainda são um fator para a escolha de qual abordagem utilizar (Rodrigues e Sangurima, 2022). Porém, como todo tratamento cirúrgico, também apresenta riscos associados: infecção no sítio cirúrgico, obstrução intestinal e complicações relacionadas no sistema geniturinário (Mori e Paulson e Pappas, 2021).

Quando se soma o erro humano e apendicectomias negativas (onde histopatologicamente se descarta a presença de apendicite após a cirurgia) à essas estatísticas, é perceptível como o tratamento cirúrgico indiscriminado pode trazer prejuízo não só financeiro como também humano: em casos de exérese incompleta, com falha na correta remoção do coto apendicular, a recidiva é possível e inconspícua, dada a dificuldade diagnóstica em prol da presumida apendicectomia prévia (De Freitas et al 2009).

Em relação aos custos, o tratamento conservador tende a ser economicamente e terapeuticamente mais eficiente em comparação com uma cirurgia de apendicectomia negativa: estatísticas administrativas hospitalares estadunidenses de caráter nacional do final da década de 90 demonstram como durante um período de 1 ano uma taxa de apendicectomias negativas de 15% produziu mais de 740 milhões de dólares em contas hospitalares (Wray et al., 2014).

A antibioticoterapia pode ser uma opção para pacientes de alto risco cirúrgico e de difícil abordagem cirúrgica. Uma metanálise de 2023 mostrou taxa inferior de cura em pacientes com antibiótico aos tratados cirurgicamente. No entanto, o estudo também mostrou que não houve mais complicações cirúrgicas nos pacientes operados após tentativa de tratamento clínico, indicando que postergar a cirurgia não aumenta as complicações (Juliani, 2024). Isso é particularmente relevante para o sistema de saúde brasileiro que enfrenta restrições orçamentárias e desafios no amplo acesso à saúde (Bastos et al., 2021).

Além disso, observamos que a experiência brasileira com o tratamento conservador da apendicite está alinhada com achados internacionais, que demonstram

semelhantes taxas de sucesso e benefícios econômicos para a conduta. É importante ressaltar que a seleção criteriosa dos pacientes e a vigilância cuidadosa são essenciais para garantir o sucesso do tratamento conservador da apendicite, tendo caráter vital a devida capacitação médica ao atendimento, uma vez que nem todos os casos são apropriados para essa abordagem (Benini, 2023).

A apendicite é uma enfermidade com o prognóstico ligado ao diagnóstico e tratamento correto. Por isso, é necessário mais pesquisas e diretrizes clínicas específicas necessárias para orientar a prática clínica e melhorar os resultados dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A abordagem conservadora pode ser uma alternativa para as apendicites não complicadas e complicadas: em baixos graus de infecção, a antibioticoterapia pode curar a doença na maioria das vezes, sendo tratamento eficiente e adequado; já nos casos mais complicados, o uso de antibióticos torna possível tratar a apendicite e fazer uma apendicectomia eletiva tardia.

Por meio dessa abordagem, é possível evitar as altas taxas de complicações em cirurgias emergenciais e ainda proporcionar aos pacientes um menor tempo de hospitalização.

É necessário destacar, entretanto, que há risco de recidivas e uma conversão para abordagem cirúrgica no tratamento conservador pode ser considerada, devendo portanto a conduta médica levar em consideração os graus de infecção, bem como a sua recorrência e seu impacto na vida do paciente.

REFERÊNCIAS

Bastos, Ítalo de Deus Rios et al. Apendicite aguda e suas complicações cirúrgicas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2142-2152, 2021

Benini, R. L. D. P., de Almeida et al. Apendicite aguda complicada e não complicada - uma revisão abrangente sobre a fisiopatologia, manifestações clínicas, microbiota intestinal e sua relevância, diagnóstico clínico, diagnóstico imagiológico, tratamento, prognóstico e perspectivas futuras. **Brazilian Journal of Health Review**, 6(4), 19233–19250, 2023.



De Freitas, Roberto Garcia et al. Apendicite aguda. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 8, n. 1, 2009.

DE MOURA PERRI, Laura Maria et al. Apendicite aguda: aspectos gerais acerca da abordagem diagnóstica e cirúrgica Acute appendicitis: general aspects about the diagnostic and surgical approach. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 34245-34256, 2022.

FISCHER, Carlos Augusto et al. Apendicite aguda: existe relação entre o grau evolutivo, idade e o tempo de internação?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 32, p. 136-138, 2005.

GUTIERREZ, D.; HALLAM, B.; PINHEIRO, F.; RABELLO, R.; DAMASCENO DE OLIVEIRA, L. L. A APENDICITE AGUDA: REVISÃO DE LITERATURA. **Ensaio USF**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2022. DOI: 10.24933/eusf.v6i1.242. Disponível em: <https://ensaios.usf.emnuvens.com.br/ensaios/article/view/242>. Acesso em: 29 jan. 2024.

JULIANI, A. TRATAMENTO COM ANTIBIÓTICO PARA APENDICITE AGUDA: O QUE HÁ DE NOVO E O QUE A PANDEMIA NOS ENSINOU?. **Revista Contemporânea**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 2198–2209, 2024. DOI: 10.56083/RCV4N1-122. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/3036>. Acesso em: 29 jan. 2024.

Matos, Breno *et al.* Apendicite aguda. **Rev Med Minas Gerais**, v. 21, n. 2 Supl 4, p. S1-S113, 2011.

MORIS, Dimitrios; PAULSON, Erik Karl; PAPPAS, Theodore N. Diagnosis and management of acute appendicitis in adults: a review. **Jama**, v. 326, n. 22, p. 2299-2311, 2021.

RABHA, Marina Diniz de Britto; MAIA, Lucineide Martins de Oliveira. ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR APENDICITE AGUDA EM IDOSOS NO BRASIL, DE 2015 A 2019. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 7, p. 704–711, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i7.6370. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/6370>. Acesso em: 29 jan. 2024.

RODRÍGUEZ, Stefany Carolina Alvarado; SANGURIMA, Fausto Marcelo Quichimbo. Apendicite aguda: tratamento cirúrgico vs. antibióticos como opção de tratamento. **Vive Revista de Salud**, v. 6, n. 16, p. 45-54, 2023.

Wray, C. J. et al. Acute appendicitis: Controversies in diagnosis and management. *Curr Probl Surg*, 2013; 50: 54-86.