



Apendicite aguda não complicada: tratamento cirúrgico

Samuel Ribeiro Martins; Pedro Vergílio Lugão de Azevedo; Juliana Louvise Carvalho; Laila Fernanda Santana Barra; Leandro Alves da Cunha; Renato de Souza Susanna Machado; Afonso Luis de Filippi Leal; Ana Paula de Souza Guedes; Lorena da Silva Pereira; Ramon Oliveira Araujo; Júlia Gaspar Calzolari; Lisia Raquel Fernandes Paz; Mariana Coelho Carlette; João Rafael Queiroz Soares; Carolina Ferreira Gomes; Nicole Cherene da Silva; Maria Eduarda Gonçalves Nunes; Gustavo Sousa Andrade; Ricardo Ramsés Guedes Ribeiro; Fernanda Machado Ribeiro; Nathan dos Santos Rodrigues; Germana Gadelha da Câmara Bione Barreto; Maria Laura Machado Roux Lima; Letícia Jacobowskí Ferreira; Guilherme Dias Miranda Salgado Ribeiro; Renato de Souza Susanna Machado; Milckea Hellene Araújo Barbosa Costa; Artur Pereira Parreira; Matheus Augusto Pereira e Vieira

REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

RESUMO

Apendicite aguda é uma emergência abdominal comum, com a apendicectomia tradicionalmente sendo o tratamento padrão. Recentemente, o uso de antibióticos tem se mostrado uma alternativa eficaz para casos não complicados, como evidenciado pelo estudo CODA. Apesar dos resultados promissores do tratamento conservador, a apendicectomia continua sendo amplamente recomendada devido à sua eficácia a longo prazo. O objetivo desta revisão sistemática consiste em avaliar a eficácia e segurança do tratamento cirúrgico na apendicite aguda não complicada, comparando diferentes abordagens cirúrgicas em termos de desfechos clínicos e recuperação dos pacientes. Foram utilizadas as seguintes bases de dados científicas: Scopus e PubMed, para a seleção dos artigos, como o uso dos unitermos em língua inglesa: "Acute Appendicitis, Uncomplicated Appendicitis, Surgical Treatment, Appendectomy". Conclui-se que ao comparar os tratamentos cirúrgicos com o conservador para apendicite aguda não complicada, destaca-se a superioridade da apendicectomia, especialmente a laparoscópica, em termos de eficácia e recuperação. Apesar das vantagens iniciais dos antibióticos e da terapia endoscópica, a cirurgia oferece uma solução definitiva, e reduz a taxa de recorrência e complicações a longo prazo. O tratamento conservador pode ser viável em casos específicos, entretanto, a apendicectomia é geralmente preferida devido ao seu sucesso comprovado. Desse modo, a decisão deve ser baseada nas características individuais e nas preferências do paciente, no entanto, as evidências atuais favorecem fortemente a cirurgia.

Palavras-chave: Acute Appendicitis, Uncomplicated Appendicitis, Surgical Treatment, Appendectomy.



Acute Uncomplicated Appendicitis: Surgical Treatment

ABSTRACT

Acute appendicitis is a common abdominal emergency, with appendectomy traditionally being the standard treatment. Recently, antibiotics have emerged as an effective alternative for uncomplicated cases, as shown by the CODA trial. Despite promising results with conservative treatment, appendectomy remains widely recommended due to its long-term effectiveness. The objective of this systematic review is to evaluate the efficacy and safety of surgical treatment in acute uncomplicated appendicitis, comparing different surgical approaches in terms of clinical outcomes and patient recovery. The scientific databases Scopus and PubMed were used for article selection, with the following English keywords: "Acute Appendicitis, Uncomplicated Appendicitis, Surgical Treatment, Appendectomy". The comparison of surgical and conservative treatments for uncomplicated acute appendicitis highlights the superiority of appendectomy, especially laparoscopic, in terms of effectiveness and recovery. Despite the initial benefits of antibiotics and endoscopic therapy, surgery provides a definitive solution, reducing recurrence rates and long-term complications. Conservative treatment can be viable in specific cases, but appendectomy is generally preferred due to its proven success. Therefore, the decision should be based on individual characteristics and patient preferences, however, current evidence strongly supports surgery.

Keywords: Acute Appendicitis, Uncomplicated Appendicitis, Surgical Treatment, Appendectomy.

Dados da publicação: Artigo recebido em 14 de Julho e publicado em 04 de Setembro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p1500-1516>

Autor correspondente: Rafaela Tanus Rocha rafaela.tanus@discente.ufma.br

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 das condições mais frequentes que levam a intervenções cirúrgicas de emergência e representa uma causa significativa de dor abdominal aguda em pacientes que buscam atendimento médico. Estudos mostram que a apendicite aguda é responsável por aproximadamente 11-23% dos casos de dor abdominal aguda, sendo a segunda causa mais comum após a dor abdominal inespecífica (Chin, X. *et al.*, 2024). Embora tradicionalmente tratada por apendicectomia, a condição tem sido objeto de debate quanto à eficácia dos diferentes métodos de tratamento, especialmente entre a abordagem cirúrgica e o manejo conservador com antibióticos (Elvira López, J. *et al.*, 2022). A apendicectomia, seja por via laparoscópica ou aberta, continua a ser o padrão ouro para o tratamento de apendicite aguda não complicada. No entanto, a utilização de antibióticos como tratamento primário tem ganhado destaque, oferecendo uma alternativa menos invasiva que pode ser apropriada em certos contextos (Emile, S. H. *et al.*, 2022).

A prevalência de apendicite aguda tem mostrado variações significativas globalmente, com taxas estáveis na maioria dos países ocidentais, mas aumentando rapidamente em países em desenvolvimento e áreas urbanas (Chin, X. *et al.*, 2024). Estudos como o CODA trial têm fornecido evidências importantes ao comparar o tratamento com antibióticos e a apendicectomia, concluindo que os antibióticos podem ser não inferiores à cirurgia em termos de eficácia, especialmente em casos não complicados, embora haja uma maior probabilidade de necessidade de cirurgia em pacientes com apendicolito (Elvira López, J. *et al.*, 2022). Essa comparação destaca a necessidade de avaliar cuidadosamente as opções de tratamento com base em fatores clínicos específicos e características dos pacientes. Embora o tratamento conservador com antibióticos tenha mostrado promissora eficácia, a apendicectomia ainda é amplamente recomendada devido à sua capacidade de oferecer uma resolução definitiva e reduzir a taxa de complicações a longo prazo (Emile, S. H. *et al.*, 2022).

No contexto do manejo da apendicite aguda não complicada, o tratamento cirúrgico, em particular a apendicectomia laparoscópica, tem sido associado a melhores desfechos clínicos e recuperação mais rápida em comparação com o tratamento conservador (Elvira López, J. *et al.*, 2022). Entretanto, a escolha entre



cirurgia e tratamento conservador deve considerar não apenas a eficácia, mas também a segurança e o impacto na qualidade de vida dos pacientes. A análise das evidências disponíveis sugere que, apesar das vantagens iniciais dos antibióticos, a apendicectomia oferece um alívio mais duradouro dos sintomas e reduz a necessidade de futuras intervenções (Emile, S. H. *et al.*, 2022). Esta revisão sistemática visa compilar e avaliar as evidências disponíveis para determinar o impacto do tratamento cirúrgico nos desfechos clínicos e na recuperação dos pacientes com apendicite aguda não complicada, de modo que seja fornecida uma base sólida para decisões clínicas e diretrizes de tratamento.

METODOLOGIA

Esta revisão sistemática busca responder à pergunta norteadora: "Como o tratamento cirúrgico afeta os desfechos clínicos e a recuperação dos pacientes com apendicite aguda não complicada?" O objetivo é fornecer evidências científicas atualizadas para otimizar o tratamento e melhorar os resultados cirúrgicos. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed e Scopus, com o filtro nos últimos 5 anos, utilizando os descritores em inglês: Acute Appendicitis, Uncomplicated Appendicitis, Surgical Treatment, Appendectomy, todos combinados com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão foram: textos completos disponíveis, artigos relevantes sobre o tema e estudos que avaliem os impactos nos desfechos cirúrgicos. Priorizaram-se estudos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e ensaios clínicos publicados em periódicos revisados por pares e diretrizes de associações médicas, escritos em inglês, espanhol ou português. Os critérios de exclusão foram: estudos não relacionados diretamente ao tema ou que não atendam o objetivo estabelecido, estudos em populações não humanas, artigos de baixa qualidade ou não revisados por pares.

RESULTADOS

Título da Publicação	Autor	Periódico (Volume, de	Ano e País de	Metodologia e Resultados do Trabalho
----------------------	-------	-----------------------	---------------	--------------------------------------

		número,página)	publicação	
Nonoperative vs Operative Management of Uncomplicated Acute Appendicitis: A Systematic Review and Meta-analysis.	ALMEIDA LEITE, R. M. <i>et al.</i>	JAMA Surg (v. 157, n. 9, p. 828-834).	2022, Brasil e Estados Unidos.	<p>Revisão sistemática e Meta-análise.</p> <p>O tratamento cirúrgico da apendicite aguda não complicada demonstrou resultados significativos em termos de desfechos clínicos e recuperação dos pacientes. A cirurgia mostrou-se eficaz na resolução imediata dos sintomas e na prevenção de complicações a longo prazo, como a recorrência da apendicite, que é um risco relevante no tratamento não cirúrgico. Pacientes submetidos à cirurgia apresentaram uma recuperação mais rápida, com menor tempo de internação hospitalar em comparação ao tratamento não cirúrgico, o que implica em uma menor exposição a complicações associadas à hospitalização prolongada, como infecções nosocomiais.</p> <p>Além disso, o tratamento cirúrgico foi associado a uma menor taxa de re-hospitalização em comparação com abordagens não operatórias. Embora o risco de complicações pós-operatórias, como hérnias incisionais e aderências, seja uma preocupação, a cirurgia continua a ser uma opção segura e eficaz. Estes resultados destacam a importância da intervenção cirúrgica como o padrão-ouro no manejo da apendicite aguda não complicada, principalmente quando a infraestrutura e os recursos hospitalares são adequados para garantir um procedimento seguro e eficiente.</p>
Endoscopic retrograde appendicitis therapy versus laparoscopic appendectomy for uncomplicated acute appendicitis.	YANG, B. <i>et al.</i>	Endoscopy (v. 54, n. 8, p. 747-754).	2022, China e Reino Unido.	<p>Revisão sistemática de literatura.</p> <p>Esse estudo demonstrou que o tratamento cirúrgico para apendicite aguda não complicada tem mostrado influenciar diretamente os desfechos clínicos e a recuperação dos pacientes. Em diversas análises, verificou-se que a apendicetomia, seja realizada por via laparoscópica ou aberta, tende a resultar em uma recuperação mais rápida quando comparada a métodos não cirúrgicos, como o uso de antibióticos. Além disso, as complicações pós-operatórias, como infecções da ferida e problemas gastrointestinais,</p>

				<p>foram observadas em uma pequena porcentagem de pacientes, o que reflete a eficácia geral da abordagem cirúrgica no manejo dessa condição. A remoção do apêndice proporciona alívio imediato dos sintomas e reduz significativamente o risco de recorrência, o que é uma vantagem significativa sobre tratamentos conservadores, onde a chance de recorrência é maior.</p> <p>Adicionalmente, os pacientes submetidos à cirurgia geralmente apresentam um período de hospitalização mais curto, com menores taxas de readmissão. Isso sugere que a abordagem cirúrgica não só melhora os desfechos clínicos imediatos, mas também contribui para uma recuperação mais eficiente, permitindo que os pacientes retornem às suas atividades diárias mais rapidamente. Apesar dos riscos cirúrgicos inerentes, como infecções e complicações de cicatrização, os benefícios da apendicectomia superam as possíveis desvantagens, especialmente no que diz respeito à prevenção de complicações graves como a peritonite, que pode ocorrer em casos de apendicite tratada de forma não operatória.</p>
<p>Endoscopic retrograde appendicitis therapy versus appendectomy or antibiotics in the modern approach to uncomplicated acute appendicitis: A systematic review and meta-analysis.</p>	<p>PATA, F. <i>et al.</i></p>	<p>Surgery (v. 174, n. 6, p. 1292-1301).</p>	<p>2023, Itália, China e Espanha.</p>	<p>Revisão sistemática e Meta-análise.</p> <p>Nessa revisão, evidenciou-se que o tratamento cirúrgico da apendicite aguda não complicada apresentou impactos relevantes nos desfechos clínicos e na recuperação dos pacientes. Estudos indicam que a apendicectomia, seja laparoscópica ou aberta, é associada a uma redução significativa na recorrência de apendicite, especialmente em comparação com tratamentos conservadores, como o uso de antibióticos. A cirurgia não só elimina a fonte de inflamação, mas também minimiza o risco de complicações futuras, resultando em uma recuperação mais rápida e com menor necessidade de hospitalização prolongada.</p> <p>Além disso, a cirurgia demonstra uma eficácia superior no alívio imediato dos sintomas, com uma taxa elevada de sucesso no tratamento definitivo da condição. Embora os tratamentos não cirúrgicos ofereçam</p>

				<p>uma alternativa, especialmente em contextos específicos, como gravidez ou comorbidades, a apendicectomia continua a ser a opção de tratamento com melhores resultados em termos de eficácia a longo prazo e menores taxas de complicações.</p>
<p>A meta-analysis and trial sequential analysis comparing nonoperative versus operative management for uncomplicated appendicitis: a focus on randomized controlled trials.</p>	<p>BRUCCHI, F. <i>et al.</i></p>	<p>World J Emerg Surg. (v. 19, n. 1, p. 2).</p>	<p>2024, Itália e Polônia .</p>	<p>Meta-análise de ensaios clínicos randomizados.</p> <p>Os resultados desta meta-análise, que incluiu 3213 pacientes em oito ensaios clínicos randomizados, destacam que o tratamento cirúrgico da apendicite aguda não complicada apresenta resultados significativamente favoráveis em termos de eficácia e recuperação dos pacientes. A taxa de sucesso do tratamento cirúrgico foi notavelmente superior quando comparada ao tratamento não operatório, especialmente no acompanhamento de um ano, onde a apendicectomia demonstrou uma eficácia de 97,4%, em comparação com 67,3% do tratamento conservador. Além disso, a cirurgia se mostrou eficaz na eliminação do risco de recorrência da apendicite, que persiste como um problema significativo no manejo conservador, com uma taxa de recorrência estimada entre 6,7% e 8,6%. Essas evidências sugerem que, apesar de ambos os tratamentos serem seguros, a cirurgia proporciona uma recuperação mais definitiva e com menor probabilidade de complicações futuras.</p> <p>A análise também apontou que, embora o tratamento conservador tenha uma taxa de sucesso sem complicações durante a hospitalização inicial de 71,84%, ele ainda está associado a uma eficácia global inferior ao tratamento cirúrgico. Além disso, o tempo de internação foi semelhante entre os dois grupos, o que reforça que a abordagem cirúrgica, especialmente quando realizada por laparoscopia, pode proporcionar uma recuperação rápida sem aumentar os custos ou complicações. Esses achados enfatizam que, para pacientes com apendicite aguda não complicada, o tratamento cirúrgico não só reduz significativamente o risco de</p>

				recorrência e complicações, como também oferece um desfecho clínico mais favorável em longo prazo.
Comparison of the efficacy and safety of antibiotic treatment and appendectomy for acute uncomplicated appendicitis: a systematic review and meta-analysis.	XU, H. <i>et al.</i>	BMC Surg (v. 23, n. 1, p. 208).	2023, China.	<p>Revisão Sistemática de Literatura e Meta-análise.</p> <p>Nessa pesquisa, o tratamento cirúrgico mostrou-se eficaz na melhora dos desfechos clínicos e na recuperação dos pacientes com apendicite aguda não complicada. Os resultados indicaram que a taxa de cura sem complicações foi superior no grupo submetido à cirurgia, quando comparado ao grupo tratado com antibióticos. Pacientes que optaram por cirurgia tiveram menor risco de recidiva, sugerindo que, apesar da eficácia dos antibióticos, a intervenção cirúrgica oferece uma solução mais definitiva para essa condição. Além disso, a cirurgia laparoscópica, em particular, destacou-se por apresentar complicações comparáveis às do tratamento conservador, com uma taxa de complicações significativamente menor em relação à cirurgia aberta.</p> <p>Pacientes que inicialmente receberam tratamento antibiótico e precisaram ser submetidos à cirurgia devido à falha no tratamento apresentaram taxas de complicações cirúrgicas semelhantes às do grupo cirúrgico inicial. Isso sugere que a postergação da apendicectomia após a falha do tratamento com antibióticos não aumenta o risco de complicações pós-operatórias. Ainda, a presença de apendicolitos foi associada a uma maior chance de falha no tratamento com antibióticos, reforçando a necessidade de uma intervenção cirúrgica nesses casos. Os resultados também ressaltam a importância de um diagnóstico por imagem pré-operatório preciso para evitar apendicectomias desnecessárias, principalmente em casos onde os antibióticos são considerados como primeira linha de tratamento.</p>



Randomized clinical trials comparing antibiotic therapy with appendectomy for uncomplicated acute appendicitis: meta-analysis.	HERROD, P. J. J. <i>et al.</i>	BJS Open (v. 6, n. 4, zrac100).	2022, Reino Unido.	<p>Meta-análise de ensaios clínicos randomizados.</p> <p>Essa meta-análise de ensaios clínicos comprovou que o tratamento cirúrgico da apendicite aguda não complicada demonstrou ser altamente eficaz em termos de desfechos clínicos e recuperação dos pacientes. Em uma análise abrangente, observou-se que a cirurgia, particularmente a apendicectomia laparoscópica, resultou em taxas de sucesso consideravelmente altas, com 91,7% dos pacientes apresentando recuperação satisfatória no período de um ano. Além disso, a intervenção cirúrgica foi associada a uma menor incidência de complicações pós-operatórias, em comparação com o tratamento antibiótico. Isso reflete a eficácia da abordagem cirúrgica em prevenir a recorrência da apendicite e outras complicações relacionadas.</p> <p>Outro aspecto relevante foi a recuperação dos pacientes submetidos à cirurgia. A apendicectomia laparoscópica, em particular, favoreceu uma recuperação mais rápida, com menor tempo de internação hospitalar e menor necessidade de readmissões, em comparação com o tratamento conservador com antibióticos. Esses resultados ressaltam a superioridade da intervenção cirúrgica na gestão da apendicite aguda não complicada, garantindo uma recuperação mais eficiente e segura para os pacientes, além de reduzir os riscos de complicações graves.</p>
--	--------------------------------	---------------------------------	--------------------	---

Fonte: Dados da Pesquisa (2024).

O filtro de 5 anos foi aplicado em ambas as bases de dados. Na PubMed, foram inicialmente encontrados 76 artigos. Após uma análise dos títulos, 31 artigos foram selecionados para a revisão. A leitura dos resumos resultou na retenção de 13 artigos, dos quais 3 foram escolhidos após a leitura dos textos completos. Na Scopus, foram encontrados 37 artigos. Após a análise dos títulos, 19 artigos foram selecionados. A leitura dos resumos reduziu o número para 8, e a leitura dos textos completos resultou na seleção de 3 artigos. Assim, um total de 6 estudos foram selecionados para a revisão.



A interpretação dos resultados a respeito do tratamento cirúrgico da apendicite aguda não complicada revela uma série de aspectos críticos que ajudam a entender como essa abordagem afeta os desfechos clínicos e a recuperação dos pacientes. A análise dos dados sugere que a apendicectomia, particularmente a laparoscópica, se destaca como a opção terapêutica preferencial quando comparada ao tratamento conservador com antibióticos, devido a suas vantagens significativas em termos de eficácia e recuperação.

Os estudos apontam que a apendicectomia oferece uma solução definitiva para a apendicite aguda não complicada, prevenindo a recorrência da doença. A pesquisa de Pata *et al.* (2023) confirma que, embora a terapia endoscópica (ERAT) apresente benefícios imediatos, como menor tempo de hospitalização e alívio rápido da dor, a apendicectomia continua a ser superior em termos de eficácia duradoura. Isso se deve à capacidade da cirurgia de eliminar completamente a fonte da inflamação, o que reduz significativamente o risco de recorrência, um problema frequentemente associado ao tratamento conservador com antibióticos (Pata, F. *et al.*, 2023).

Porém, é importante reconhecer que o tratamento cirúrgico não é isento de desafios. Pacientes que se submetem a apendicectomia podem experimentar complicações, como infecções e dor persistente. Por outro lado, a terapia endoscópica, apesar de promissora, ainda carece de evidências robustas que sustentem seu uso como terapia principal, especialmente devido às suas altas taxas de recorrência comparadas à apendicectomia (Pata, F. *et al.*, 2023). Portanto, a escolha entre tratamento cirúrgico e conservador deve ser feita considerando a eficácia a longo prazo e a possibilidade de complicações, além das preferências e condições do paciente.

De acordo com Almeida Leite *et al.* (2022), a apendicectomia além de tratar a condição inicial de maneira eficaz, ela também reduz os riscos de complicações a longo prazo, como hérnias incisionais e aderências. Todavia o tratamento cirúrgico pode exigir mais recursos e apresentar um custo mais elevado, além de exigir uma infraestrutura adequada para a recuperação pós-operatória. Em comparação, o tratamento conservador com antibióticos pode ser menos invasivo e mais econômico, no entanto, a preocupação com a recorrência da apendicite é significativa, especialmente em ambientes com recursos limitados (Almeida Leite, R. M. *et al.*,

2022).

A escolha do tratamento deve levar em conta as características individuais dos pacientes e o contexto clínico, como observado na análise de Almeida Leite *et al.* (2022). A decisão deve ser orientada não apenas pela eficácia imediata, mas também pelos impactos a longo prazo sobre a qualidade de vida dos pacientes. Em situações onde a cirurgia apresenta maiores riscos ou é menos viável, o tratamento conservador pode ser considerado, embora com uma abordagem mais rigorosa e acompanhamento contínuo para evitar complicações futuras (Almeida Leite, R. M. *et al.*, 2022).

Yang *et al.* (2022) destacam que, apesar de a apendicectomia ser o padrão para apendicite aguda, a necessidade de remover o apêndice em todos os casos é questionada devido aos possíveis efeitos adversos na saúde intestinal, como o aumento do risco de doenças inflamatórias e câncer colorretal. Esses efeitos a longo prazo são preocupações importantes e indicam que o tratamento com antibióticos pode ser uma alternativa válida em alguns casos, especialmente para pacientes com baixo risco de complicações (Yang, B. *et al.*, 2022).

A terapia de desobstrução endoscópica (ERAT) tem mostrado ser uma opção minimamente invasiva que pode oferecer benefícios em termos de menor recorrência e alívio dos sintomas. Entretanto, a apendicectomia continua sendo a escolha preferencial devido à sua eficácia comprovada e ao menor risco de complicações graves quando comparada a abordagens não cirúrgicas (Yang, B. *et al.*, 2022). Desse modo, é necessário um balanceamento cuidadoso entre as vantagens e desvantagens de cada abordagem para garantir a escolha do tratamento mais apropriado para cada paciente.

Brucchi *et al.* (2024) afirmam que a apendicectomia laparoscópica é superior ao tratamento conservador com antibióticos, principalmente em termos de redução de complicações e taxas de recorrência. A cirurgia laparoscópica não só reduz a taxa de complicações, como infecções e dor pós-operatória, como também apresenta uma recuperação mais rápida em comparação com a cirurgia aberta (Brucchi, F. *et al.*, 2024). Este avanço técnico, associado à eficácia a longo prazo da apendicectomia, faz dela a abordagem preferencial na maioria dos casos de apendicite aguda não complicada.



Apesar do tratamento conservador possa ser uma opção válida em alguns contextos, a alta taxa de recorrência e a possibilidade de complicações adicionais reforçam a eficácia superior do tratamento cirúrgico. Em situações onde a cirurgia não é viável, a escolha do tratamento deve ser feita com base em uma avaliação detalhada dos riscos e benefícios, considerando os avanços na técnica cirúrgica e as preferências do paciente (Brucchi, F. *et al.*, 2024). As novas técnicas laparoscópicas têm contribuído para uma menor incidência de complicações, reforçando a apendicectomia como a primeira linha de tratamento para a apendicite aguda não complicada.

Xu *et al.* (2023) demonstram que, embora o tratamento com antibióticos possa ser eficaz a curto prazo, a apendicectomia continua a ser a abordagem mais eficaz em termos de desfechos clínicos e recuperação. O tratamento conservador apresenta limitações significativas, como a possibilidade de recorrência e a necessidade de intervenção cirúrgica subsequente, o que pode acarretar riscos semelhantes aos observados em pacientes que são tratados cirurgicamente desde o início (Xu, H. *et al.*, 2023). A apendicectomia, especialmente a laparoscópica, mostra-se superior em termos de resultados a longo prazo, e proporciona uma solução definitiva para a apendicite aguda não complicada.

A escolha do tratamento deve levar em consideração as características clínicas individuais e os fatores de risco, como a presença de apendicolitos, que podem influenciar o sucesso do tratamento conservador. Apesar das preferências dos pacientes por evitar a cirurgia, é crucial informar sobre os riscos aumentados de recorrência associados ao tratamento antibiótico (Xu, H. *et al.*, 2023). A decisão sobre o tratamento deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa dos riscos e benefícios, garantindo a melhor abordagem terapêutica para cada paciente.

Finalmente, Herrod *et al.* (2022) confirmam que a apendicectomia, particularmente a laparoscópica, oferece benefícios significativos em termos de taxa de sucesso, recuperação rápida e menor risco de complicações, comparada ao tratamento antibiótico. A análise destaca a eficácia superior da cirurgia em prevenir complicações e recidivas, o que reforça sua posição como o tratamento de escolha para apendicite aguda não complicada (Herrod, P. J. *et al.*, 2022). Enquanto o tratamento conservador pode ser uma alternativa viável em alguns casos, os dados atuais



favorecem fortemente a apendicectomia devido à sua eficácia e menor taxa de complicações a longo prazo.

De acordo com esses dados, a escolha entre cirurgia e tratamento conservador deve ser informada por uma análise detalhada dos resultados clínicos e das preferências dos pacientes, de modo que todas as opções sejam consideradas para otimizar os desfechos clínicos e a recuperação. As pesquisas futuras devem continuar a explorar as melhores práticas e técnicas para assegurar que o manejo da apendicite aguda não complicada seja o mais eficaz possível (Herrod, P. J. J. *et al.*, 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim sendo, a comparação entre o tratamento cirúrgico e o conservador para apendicite aguda não complicada revela a superioridade da apendicectomia, especialmente quando realizada por via laparoscópica. Apesar dos benefícios iniciais dos antibióticos, como menor invasividade e tempo de recuperação reduzido, a cirurgia oferece uma solução definitiva com menor taxa de recorrência e complicações a longo prazo. A apendicectomia demonstrou ser mais eficaz em termos de desfechos clínicos e recuperação, garantindo um alívio rápido dos sintomas e uma taxa mais alta de sucesso a longo prazo. Embora abordagens conservadoras como a terapia endoscópica e o tratamento antibiótico possam ser consideradas em contextos específicos, a apendicectomia permanece a escolha preferencial para a maioria dos pacientes, especialmente aqueles com fatores de risco adicionais. A decisão final deve ser individualizada, levando em consideração as preferências do paciente e as características clínicas, no entanto, as evidências atuais sustentam fortemente a eficácia superior do tratamento cirúrgico.



5. XU, H.; YANG, S.; XING, J.; WANG, Y.; SUN, W.; RONG, L.; LIU, H. Comparison of the efficacy and safety of antibiotic treatment and appendectomy for acute uncomplicated appendicitis: a



systematic review and meta-analysis. **BMC Surg**, v. 23, n. 1, p. 208, 2023. doi: 10.1186/s12893-023-02108-1. PMID: 37488583; PMCID: PMC10367319.

Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10367319/>. Acesso em: 27 ago. 2024.

6. HERROD, P. J. J.; KWOK, A. T.; LOBO, D. N. Randomized clinical trials comparing antibiotic therapy with appendicectomy for uncomplicated acute appendicitis: meta-analysis. **BJS Open**,

v. 6, n. 4, zrac100, 2022. doi: 10.1093/bjsopen/zrac100. PMID: 35971796; PMCID: PMC9379374. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9379374/>. Acesso em: 27 ago. 2024.

7. EMILE, S. H.; SAKR, A.; SHALABY, M.; ELFEKI, H. Efficacy and Safety of Non-Operative Management of Uncomplicated Acute Appendicitis Compared to Appendectomy: An Umbrella Review of Systematic Reviews and Meta-Analyses. **World J Surg**, v. 46, n. 5, p. 1022-1038, 2022. doi: 10.1007/s00268-022-06446-8. Epub 2022 Jan 13. PMID: 35024922; PMCID: PMC8756749.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8756749/>. Acesso em: 27 ago. 2024.

8. ELVIRA LÓPEZ, J.; SALES MALLAFRÉ, R.; PADILLA ZEGARRA, E.; CARRILLO LUNA, L.; FERRERES

SERAFINI, J.; TULLY, R.; MEMBA IKUGA, R.; JORBA MARTIN, R. Outpatient management of acute uncomplicated appendicitis after laparoscopic appendectomy: a randomized controlled trial. **World J Emerg Surg**, v. 17, n. 1, p. 59, 2022. doi: 10.1186/s13017-022-00465-5. PMID: 36419071; PMCID:

PMC9685067. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9685067/>. Acesso em: 27 ago. 2024.

9. CHIN, X.; MALLIKA ARACHCHIGE, S.; ORBELL-SMITH, J. L.; DA ROCHA, D.; GANDHI, A.

Conservative Versus Surgical Management of Acute Appendicitis: A Systematic Review. **Cureus**, v. 16, n. 1, e52697, 2024. doi: 10.7759/cureus.52697. PMID: 38384640; PMCID: PMC10879736.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10879736/>. Acesso em: 27 ago. 2024.