



## ***Tratamento Cirúrgico da Apendicite Aguda***

Gabriel Barbosa de Carvalho Matos <sup>1</sup>, Anielly Nayane de Melo Silva <sup>2</sup>, Ana Luiza Veloso Gualberto <sup>3</sup>, Giovanna Moraes Durães <sup>4</sup>



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p3462-3469>

Artigo recebido em 31 de Julho e publicado em 21 de Setembro

### Artigo de Revisão

#### RESUMO

**Introdução:** A apendicite aguda é uma inflamação do apêndice, sendo considerada a causa mais comum de abdome agudo cirúrgico. Essa condição tem maior incidência em homens e pode ocorrer em qualquer idade, porém se nota mais presente em jovens adultos. As manifestações clínicas típicas são a migração da dor da região periumbilical para fossa ilíaca direita associada a febre, náuseas, vômitos, anorexia e normalmente leucocitose. Essa condição pode ser tratada, na forma não complicada, com tratamento conservador ou com apendicectomia. O tratamento cirúrgico é considerado o padrão ouro. **Objetivo:** Analisar a importância da apendicectomia nos casos de apendicite aguda. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2019 a 2024, utilizando as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Medline com os descritores: “apendicite” “manejo” “cirurgico”. Foram encontrados 20 artigos, sendo eles submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram artigos disponibilizados na íntegra e que se relacionavam à proposta estudada. **Resultados e Discussão:** Há estudos favoráveis ao uso da antibioticoterapia nos pacientes com apendicite aguda não complicada, porém a possibilidade de recorrência desta doença, podendo mais de 20% desses pacientes terem essa recorrência em um período de 1 ano do início do sintoma. O tratamento cirúrgico é considerado o padrão ouro pelas diretrizes, por ser um tratamento definitivo e que evita a possibilidade de recorrência. A escolha do tipo de apendicectomia depende de variáveis como a gravidade do paciente e experiência do cirurgião. A laparoscópica apresenta benefícios, quando se comparada a apendicectomia aberta, na redução risco de infecção, internação, dor e possibilidade de retorno precoce para realização de atividades. Há evidências da apendicectomia videoassistida transumbilical apresentar menos chances de complicações, quando se comparada a laparoscópica. **Conclusão:** Nessa perspectiva, evidencia-se a importância do tratamento cirúrgico como tratamento definitivo e para melhora do prognóstico do paciente.

**Palavras-chave:** Apendicite, Manejo, Cirúrgico.

## **Surgical Treatment of Acute Appendicitis**

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Acute appendicitis is an inflammation of the appendix and is considered the most common cause of surgical acute abdomen. This condition has a higher incidence in men and can occur at any age, though it is more prevalent in young adults. Typical clinical manifestations include the migration of pain from the periumbilical region to the right iliac fossa, associated with fever, nausea, vomiting, anorexia, and usually leukocytosis. This condition can be treated conservatively or with appendectomy in uncomplicated cases. Surgical treatment is considered the gold standard. **Objective:** To analyze the importance of appendectomy in cases of acute appendicitis. **Method:** This is an integrative review of the last 5 years, from 2019 to 2024, using databases such as Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), São Paulo Municipal Health Department, and Medline with the descriptors: "appendicitis," "management," "surgical." Twenty articles were found and submitted to selection criteria. Inclusion criteria were articles available in full and related to the study proposal. **Results and Discussion:** There are studies favoring the use of antibiotic therapy in patients with uncomplicated acute appendicitis; however, the possibility of recurrence exists, with more than 20% of these patients experiencing recurrence within one year of symptom onset. Surgical treatment is considered the gold standard according to guidelines, as it is definitive and prevents recurrence. The choice of appendectomy type depends on variables such as the patient's severity and the surgeon's experience. Laparoscopic surgery offers benefits compared to open appendectomy, reducing the risk of infection, hospitalization, pain, and allowing earlier return to activities. There is evidence that transumbilical video-assisted appendectomy has fewer complications compared to laparoscopic surgery. **Conclusion:** In this perspective, the importance of surgical treatment as a definitive solution and for improving patient prognosis is highlighted.

**Keywords:** Appendicitis, Management, Surgical.

**Instituição afiliada –**

1. Residente em Cirurgia Geral pelo HC-UFGM
2. UFPE
3. UniBH
4. Universidade Nove de Julho - UNINOVE Osasco

**Autor correspondente:** Gabriel Barbosa de Carvalho Matos [gabrielbcmatos@gmail.com](mailto:gabrielbcmatos@gmail.com)



## **INTRODUÇÃO**

A apendicite aguda (AA) se trata de uma inflamação do apêndice, sendo considerada a causa mais comum de abdome agudo cirúrgico, apresentando uma prevalência de até 10% (Gutierrez *et al.*, 2020). Essa condição pode afetar qualquer idade, porém se nota mais presente em jovens adultos (Gutierrez *et al.*, 2020). A apendicectomia é um dos procedimentos de destaque nas cirurgias, representando até 20% das intervenções cirúrgicas (Gutierrez *et al.*, 2020). O tratamento cirúrgico é considerado o padrão ouro (Gutierrez *et al.*, 2020).

O sexo masculino apresenta maior incidência de casos, quando se comparado as mulheres (Pulla, 2021). Por volta de 6 a 8% da população poderá desenvolver apendicite no decorrer da vida, apresentando uma incidência de 48 casos a cada 10 mil habitantes anualmente (Pulla, 2021). A maior incidência se dá na segunda década de vida (Pulla, 2021).

As manifestações típicas da apendicite são a migração da dor da região periumbilical para fossa ilíaca direita associada a febre, náuseas, vômitos, anorexia e normalmente leucocitose (Lucena, 2022). A forma mais comum de apendicite é a forma aguda, podendo romper e causar peritonite de modo localizada ou generalizada (Lucena, 2022).

A apendicite aguda não complicada pode ser tratada com a apendicectomia ou tratamento conservador, como analgesia, antibioticoterapia e acompanhamento do paciente (Lucena, 2022). A escolha do tratamento deve ser discutida com o paciente, tendo cada tipo de tratamento suas vantagens e desvantagens (Lucena, 2022). A apendicectomia ainda é o padrão ouro, pois em um período de 5 anos os pacientes que apresentaram apendicite e optaram pela escolha conservador com uso de antibioticoterapia, até 40% desses pacientes irão necessitar de uma intervenção cirúrgica (Lucena, 2022).

As modalidades cirúrgicas para essa condição são abertas e a laparoscopia (Lucena, 2022). A discussão da indicação de qual modalidade escolher, sendo proposto



para alguns autores a laparoscopia pode ser utilizada nos casos simples dessa doença, reservando a aberta para casos mais complicados (Lucena, 2022). Há outra vertente para alguns autores na possibilidade de indicação da laparoscopia na apendicite complicada, como nos casos de apendicite perfurada e presença de coleção intra-abdominal, devido a não apresentar evidências de superioridade de uma modalidade em relação a outra, postulando a maior chance de complicação a experiência do cirurgião com o método escolhido (Lucena, 2022).

O objetivo do trabalho é analisar a importância da apendicectomia nos casos de apendicite aguda.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 5 anos, do período de 2019 a 2024, utilizando as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e Medline. Os descritores utilizados foram “apendicite” “manejo” “cirurgico”. Na busca foram encontrados 20 artigos, sendo submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos independentes do idioma do período de 2019 a 2024 disponibilizados na íntegra e que se relacionavam às temáticas propostas para pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, que não foram disponibilizados na íntegra, sem relação com a proposta estudada e que não se adequaram aos critérios de inclusão.

Após essa seleção restaram 4 artigos. Os artigos foram submetidos a uma análise minuciosa para coleta de dados. Os resultados foram mostrados de forma descritiva.

## **RESULTADOS**

Os estudos têm demonstrado resultados favoráveis ao uso da antibioticoterapia no tratamento dos pacientes com apendicite aguda não complicada, porém as diretrizes atuais apontam o tratamento cirúrgico como padrão ouro, uma vez que há possibilidade

de recorrência da apendicite se feita apenas o tratamento conservador com antibioticoterapia, sendo, com isso, o tratamento cirúrgico indicado não só nas formas não complicadas, como também na complicada (Pulla, 2021). Nesse sentido, evidencia-se a importância do tratamento cirúrgico para cura definitiva dessa condição (Pulla, 2021).

Em um ensaio clínico randomizado se notou que 5,8% dos pacientes que receberam antibióticos necessitam da realização da apendicectomia, por ainda persistência da doença (Pulla, 2021). 21,4% dos pacientes precisaram realizar a cirurgia na readmissão em um intervalo de 1 ano do início das primeiras manifestações clínicas (Pulla, 2021). Nessa perspectiva, evidencia-se a possibilidade de recorrência desta doença em pacientes com tratamento conservador, reforçando a importância do tratamento cirúrgico definitivo para melhora do paciente (Pulla, 2021).

O tratamento cirúrgico não é passível de risco, tendo possibilidade de complicações pós-cirúrgicas, incluindo infecções do sítio cirúrgico, hérnia, fístulas, abscessos intra-abdominais (Pulla, 2021). Dessa forma, tem-se possíveis técnicas cirúrgicas a serem utilizadas a depender das condições clínicas e gravidade da doença, além da experiência do cirurgião para redução dos riscos de complicações e melhora do prognóstico do paciente (Pulla, 2021).

A apendicectomia laparoscópica (AL), quando se comparado a apendicectomia aberta tem se notado um possível benefício relacionado à redução nos números de infecção e retorno mais precoce à realização das atividades diárias (Lucena, 2022). Notou-se também uma redução das chances de complicações na região da ferida e da dor após a alta, embora não tenha sido de modo expressivo (Lucena, 2022). Outra vantagem notada em um estudo foi o menor tempo de internação na AL, sendo de 4,8 dias, enquanto a aberta foi de 6 dias (Lucena, 2022).

O manejo cirúrgico dos pacientes pediátricos pode ser feito por dois procedimentos minimamente invasivos, incluindo apendicectomia videoassistida transumbilical (AVATU) onde se realiza um único acesso para entrar na cavidade abdominal, onde busca identificar o apêndice cecal para após isso liberar, exteriorizar e ligar a base fora dessa cavidade e em seguida seccionar o apêndice (Jiménez-Uribe *et*

*al.*, 2021). Outra técnica é a laparoscopia convencional que utiliza a triangulação para realização da apendicectomia intra-abdominal, seguida, posteriormente, pela extração pelo acesso umbilical (Jiménez-Uribe *et al.*, 2021).

Os estudos sugerem que a técnica que apresenta resultado superior é a AVATU, pela menor chances de complicações e tempo cirúrgico, quando se comparado a laparoscopia convencional (Jiménez-Uribe *et al.*, 2021).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nessa perspectiva, evidencia-se a importância do tratamento cirúrgico como tratamento definitivo e melhora do paciente, podendo-se escolher técnicas como apendicectomia aberta, laparoscópica e apendicectomia videoassistida transumbilical a depender das particularidades e gravidade do paciente, além da experiência do cirurgião, a fim de escolher uma técnica que minimize possíveis complicações e logo, melhore o prognóstico do paciente.

## REFERÊNCIAS

GUTIERREZ, M.; ARTIOLI, T.; LOPES, F. I. *et al.* Appendectomy: prognostic factors in the brazilian unified health system. Revista da Associação Médica Brasileira, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.11.1493>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PRWqnpXLpbrtDhLS8sTcFSc/?lang=en>. Acesso em: 17 set. 2024.

JIMÉNEZ-URIBE, A. M.; ROJAS-SÁNCHEZ, A.; FIERRO-ÁVILA, F. *et al.* Cirugía transumbilical asistida versus multipuertoen pacientes pediátricos con diagnóstico deapendicitis aguda. Revista Colombiana Cirugia, p. 36:481-6, 2021. DOI <https://doi.org/10.30944/20117582.757>. Disponível em: <https://www.revistacirugia.org/index.php/cirugia/article/view/757/669>. Acesso em: 18 set. 2024.

Lucena, A. M. Santos Comparação entre a apendicectomia laparoscópica versus aberta: revisão dos principais ensaios clínicos . São Paulo, 2022. ID biblio-1416483. Disponível: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1416483/tcc-ana-michelly-lucena.pdf>. 17 set. 2024.

PULLA, J. A. S. Tratamento conservador VS tratamento cirúrgico na apendicite aguda não complicada em adultos: uma revisão sistemática e metanálise. São Paulo, 2021. ID biblio-1370029. Disponível



***Tratamento Cirúrgico da Apendicite Aguda***

Matos et. al.

em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1370029/tcc-jose-pulla.pdf>. Acesso em: 17 set. 2024.