1º CONGRESSO SUL-AMERICANO, 2º CONGRESSO BRASILEIRO E 3º CONGRESSO PAULISTA DE
Urgências e Emergências Pediátricas
02 a 05 de maio de 2018 - Centro de Convenções Frei Caneca - São Paulo - SP

Trabalhos Científicos

Título: Apendicite Aguda Em Pediatria: Avaliação De Marcadores Laboratoriais De Risco Para Gravidade

Autores: NAOMI ANDRÉIA TAKESAKI;RICARDO MENDES PEREIRA

Resumo: INTRODUÇÃO: A apendicite aguda é uma das emergências cirúrgicas mais comuns na infância. Apresentações atípicas levam ao atraso diagnóstico, com altos índices de complicações. A utilização de novos biomarcadores como o fibrinogênio (FB) e bilirrubina (BI) têm sido estudados em pacientes com apendicite para identificação precoce da perfuração. OBJETIVO: Avaliar o uso de hemograma (HMG), proteína C reativa (PCR), FB e BI como marcadores laboratoriais em relação à gravidade da apendicite na infância. METODOLOGIA: Estudo de coorte prospectivo observacional com pacientes pediátricos admitidos em dois hospitais universitários com suspeita clínica de apendicite, no período de junho de 2015 a dezembro de 2016. Os pacientes foram divididos em grupo apendicite complicada (GAC) e grupo apendicite não complicada (GANC) conforme dados cirúrgicos e resultados anatomopatológicos. RESULTADOS: Cinquenta pacientes confirmaram o diagnóstico de apendicite aguda, 64% meninos com mediana de 9 anos. A taxa de apendicite complicada foi 44%, sem diferença de idade ou sexo entre os grupos. Valores elevados de leucócitos totais, PCR e FB apresentaram associação com apendicite complicada. Foram considerados fatores de risco independentes para apendicite perfurada FB (OR 1.018; IC 1.007-1.029; p=0.0009), PCR (OR 1.020; IC 1.008 - 1.032; 0.0008) e leucocitose (OR 1.150; IC 1.008-1.313; p=0.0380), assim como elevação combinada de FB e PCR. A avaliação da acurácia através da curva ROC mostra FB AUC 0.87, PCR AUC 0.86, leucócitos AUC 0.68. Foram determinados os seguintes pontos de corte: FB 457 mg/dL, PCR 85mg/dL e leucócitos superior à 17.800 cels/mm3 para identificação da apendicite complicada. CONCLUSÃO: Foi observado que a elevação conjunta de FB e PCR aumenta a chance para apendicite complicada, e tais marcadores apresentam acurácia elevada em relação ao uso do HMG e BI. São necessários mais estudos para a validação de novos marcadores laboratoriais que auxiliem no diagnóstico da apendicite complicada na infância.