



3º CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**Urgências e  
Emergências  
Pediátricas**

24 a 26 | novembro | 2022  
Hotel Windsor Oceanico  
Rio de Janeiro, RJ



## Trabalhos Científicos

**Título:** Apendicite Aguda Em Lactente De 14 Meses: Um Relato De Caso.

**Autores:** STEPHANE RIBEIRO SEIXAS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), MARIANE MARTINEZ RIBEIRO DO VALLE (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), CAROLINE KEY MATSUMOTO (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), BÁRBARA SANTOS ROCHA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), FERNANDA DONEGÁ CAVALLARI (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), LETÍCIA FERNANDA RAMOS DE OLIVEIRA MARTINS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), ALINE LINHARES CARLOS (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI), THAIS REGGIANI CINTRA (CONJUNTO HOSPITALAR DO MANDAQUI)

**Resumo:** INTRODUÇÃO: A apendicite aguda é uma das patologias cirúrgicas mais frequentes na faixa etária pediátrica. Os sintomas mais comuns como dor abdominal, náuseas, vômitos, febre e diarreia, são inespecíficos em menores de 5 anos, retardando o diagnóstico, o que aumenta o risco de evolução com complicações. DESCRIÇÃO DE CASO: Lactente de 14 meses, sexo feminino, com relato de ter iniciado quadro de prostração e vômitos no dia 02/09, evoluiu com irritabilidade em 03/09, procurou pronto socorro, recebendo sintomáticos, orientações e alta. Em 04/09 evoluiu com episódio de cianose labial, distensão abdominal e sonolência, procurou pronto socorro sendo realizada hipótese de sepse, recebeu expansão, antibioticoterapia e solicitado encaminhamento ao serviço de referência. Paciente deu entrada na referência dia 05/09 em mau estado geral, em jejum, com sonda nasogástrica, com distensão e dor abdominal. Inicialmente realizados nova expansão, exames laboratoriais e solicitado avaliação da cirurgia pediátrica. Evoluiu com rebaixamento do nível de consciência, com necessidade de intubação orotraqueal. Foi levada ao centro cirúrgico devido hipótese de apendicite aguda e durante apendicectomia paciente apresentou parada cardiorrespiratória, indo a óbito. DISCUSSÃO: A apendicite é de difícil diagnóstico em crianças, devido apresentação clínica inespecífica. O paciente deste relato apresentava apenas vômitos e dor abdominal como sinais clínicos, e ao ser abordado cirurgicamente foi encontrado perfuração do apêndice e peritonite, evoluindo com choque séptico e óbito. Exames laboratoriais como leucocitose e aumento da proteína C reativa, associado a um exame de imagem, geralmente ultrassom de abdome, podem ser realizados para elucidação diagnóstica. No caso em questão, exames laboratoriais foram positivos, porém não foi realizado exame de imagem pela gravidade do quadro agudo. CONCLUSÃO: Este relato de caso foi realizado para sensibilizar os pediatras e cirurgiões pediátricos, quanto a necessidade de realizar o diagnóstico de apendicite aguda de forma precoce, diminuindo o risco de complicações, morbidade e mortalidade.