



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 Complicada Com Evolução Para Sepse E Necessidade De Hemodiálise: Relato De Caso.

Autores: MARIA CONCEIÇÃO DE MEDEIROS SIMÕES (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB), DANIEL DE ALBUQUERQUE RANGEL MOREIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - UFPB)

Resumo: Justificativa: A apendicite aguda (AA) é a principal cirurgia de emergência em pacientes pediátricos com abdome agudo. O diagnóstico tardio contribui para complicações e número de dias de internação. Objetivo: Conhecer sinais de gravidade na AA após apendicectomia. Descrição do Caso: J.A, 11 anos, masculino, admitido em hospital de referência da Paraíba/PB com náuseas, vômitos, dor abdominal em fossa ilíaca direita há 07 dias. Foi diagnosticado com AA, realizada apendicectomia complicada, e 10 dias após procedimento, paciente evoluiu com dores abdominais, instabilidade hemodinâmica e sinais de infecção. Realizada tomografia computadorizada de abdome, que evidenciou processos infecciosos/inflamatórios às alterações pós-cirúrgicas recentes, com abscesso abdominal, sendo indicado reabordagem cirúrgica. Criança progrediu com alterações dos sinais vitais (SNV), intubação orotraqueal, anemia grave, febre, abdome com sinais de defesa, anúria e em uso de piperacilina sódica/tazobactam sódico e metronidazol. Evoluiu em leito de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em estado geral (EG)gravíssimo, hipocorado 2+/4+, anasarcado, sedado, glasgow3, anúrico, creatinina de 7,8 e ureia de 348. Foi feita hemodiálise, com resposta positiva da função renal, mas paciente apresentou pressão arterial sistêmica (PAS) de 150X88 mmHg, frequência cardíaca 130, frequência respiratória 25 e Temperatura axilar 37,7 de modo persistente, sendo iniciado antihipertensivos. Após 10 dias, EGRegular, estável clínica/hemodinamicamente, extubado, em uso de acesso venoso central, com condições de transferência da UTI para enfermaria e, em seguida, condições de alta hospitalar. Discussão: Devido a pouca literatura acerca da AA e situações mais graves em pacientes pediátricos no pós cirúrgico, os casos apresentam maior dificuldade na investigação. O leque de sintomas inicialmente podem ser inespecíficos. Entretanto, a abordagem mais precoce, direciona a assistência médica e manejo clínico mais efetivo. Conclusão: O estudo contribui para a literatura da comunidade científica, pela sua relevância e atualidade. Trouxe informações importantes sobre condutas clínicas e cirúrgicas em um paciente com apendicite.