



36<sup>º</sup> CONGRESSO BRASILEIRO DE  
**PEDIATRIA**  
O olhar que prepara para o Futuro



## Trabalhos Científicos

**Título:** Relato De Caso: Apendicite Aguda Complicada Com Pancreatite

**Autores:** RAVENNA FERNANDES SILVA VARDIERI BOUZADA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); ROBERTA CRUZ CONDE MARLIERE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); JOSÉ HENRIQUE HERDY LEÃO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); CARINA PESSOA IALE (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); ANA PAULA MACHADO FRIZZO (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); LARISSA PIRES MARQUITE DA SILVA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); KARINE DOS SANTOS BARRETO LIMA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); ALETÉIA CRISTINA DA SILVA MIRANDA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU); LUCIANA DE FÁTIMA MARQUES DA COSTA (HOSPITAL GERAL DE NOVA IGUAÇU)

**Resumo:** Introdução: A apendicite aguda é a principal causa de cirurgia abdominal de urgência na infância. Acomete predominantemente crianças de 4 a 15 anos e no sexo masculino é mais frequente. As complicações pós-operatórias são as principais causas de morbi-mortalidade e por isso quanto mais precoce o diagnóstico, menor é o risco de complicações. Descrição do caso: Escolar, 11 anos, em 03/04/2013 referia dor abdominal difusa associada a vômitos e diarreia, anorexia e queda do estado geral. Iniciado Ampicilina, Gentamicina e Metronidazol evoluindo com piora da dor localizando 48hs após em região periumbilical. Realizado apendicectomia com relato de moderada quantidade de pus em cavidade. No 7º dia de pós-operatório evoluiu com piora do estado geral, náuseas e vômitos, sendo trocado esquema antibiótico. Realizado TC de abdome que evidenciou grande coleção de líquido em espaço subfrênico e exames laboratoriais com aumento das enzimas hepáticas, amilase e lipase. Submetido à nova laparotomia para drenagem de abscesso subfrênico esquerdo sendo evidenciado também pancreatite. Admitido no CTI no pós-operatório onde permaneceu por 10 dias, recebeu alta hospitalar no dia 30/04/13 para acompanhamento ambulatorial. Discussão: A apendicite aguda é uma das doenças intra-abdominais cirúrgicas mais comuns. O diagnóstico é por muitas vezes difícil na pediatria. As complicações locais mais frequentes são os abscessos de parede, abscessos residuais, obstrução intestinal, peritonites, hemorragia, evisceração e eventração. O diagnóstico e tratamento devem ser precoces com objetivo de diminuir o tempo de evolução da inflamação apendicular, seus índices de perfurações e suas complicações infecciosas. Conclusão: O caso demonstra as complicações no pós-operatório de uma apendicectomia que são decorrentes do diagnóstico tardio e perfuração do apêndice, disseminando o processo infeccioso para a cavidade peritoneal. Apesar da pancreatite não ser uma complicação tão comum, deve ser lembrada nesses pacientes.