



Trabalhos Científicos

Título: Apendicite Aguda: Como Estamos Conduzindo?

Autores: ALVARO JOSE MARTINS OLIVEIRA VEIGA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); ENEIDA QUADRIO OLIVEIRA VEIGA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); SOLIMAR STUMPF CORDEIRO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); IRENE CORDEBEL (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); SILVIA ANDERSON CRUZ (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); MARCOS PAULO BRANCO DE SOUZA (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); MARIANA VENTURA SOARES (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); HELOISA APARECIDA WOLL (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO); NATHALIA VEIGA MOLITERNO (FACULDADE DE MEDICINA DE PETRÓPOLIS - HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO)

Resumo: Introdução: A apendicite aguda é a enfermidade de resolução cirúrgica mais freqüente em crianças e adolescentes e depende do adequado diagnóstico clínico, laboratorial e de imagem para o seu melhor desfecho. Entende-se que o tempo de evolução entre o início dos sintomas até a resolução cirúrgica é diretamente proporcional ao grau de comprometimento do órgão e consequentemente ao índice de complicações pós-operatórias. Objetivo: Avaliar o tempo de evolução da doença, os métodos diagnósticos empregados e as complicações associadas. Método: Estudo retrospectivo realizado na enfermaria de pediatria de um hospital de ensino. Análise dos prontuários de internação dos pacientes pediátricos submetidos à apendicectomia no período de janeiro à dezembro de 2012. Variáveis de inclusão: Idade, Genero, Tempo do diagnóstico, Métodos diagnósticos empregados, Complicações associadas, Tempo de permanência Hospitalar. Resultados: No ano de 2012 foram internados 17 pacientes com quadro de apendicite, sendo o gênero masculino responsável por 71% da amostra. A idade dos pacientes variou de 3 a 14 anos, com média de 10,2 anos. O tempo de evolução do início dos sintomas até o ato cirúrgico variou de 1 a 5 dias com média 2,6 dias. Em relação as complicações identificamos que 64% dos pacientes já apresentavam complicações sendo 35% caracterizadas como apendicite Grau III e 29% como Grau IV. O diagnóstico por imagem de apendicite foi confirmado em 35% por Ultrasonografia abdominal e em 53% por Tomografia Computadorizada de abdome. Conclusão: Faz-se necessário uma melhor capacitação dos pediatras que atendem nos postos de urgência para que o diagnóstico seja firmado mais precocemente, utilizando-se principalmente métodos clínicos, laboratoriais e radiológicos simples, reservando a tomografia computadorizada para os casos de maior complexidade diagnóstica, não tornando esta a principal ferramenta a ser utilizada.