



Trabalhos Científicos

Título: Avaliação Das Características Clínicas, Laboratoriais, Radiológicas E Anatomopatológicas De Crianças Com Apendicite Aguda

Autores: EDUARDO MEKITARIAN FILHO (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); CLARA OLIVEIRA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO); SÉRGIO MASSARU HORITA (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

Resumo: Objetivos. Avaliar as características clínicas, laboratoriais, radiológicas e anatomopatológicas de crianças com apendicite aguda. Métodos. Foi conduzido estudo retrospectivo e observacional para avaliação de pacientes com apendicite aguda até 16 anos incompletos atendidas em Hospital Universitário, no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2013. Foram considerados apenas casos de apendicite confirmados por estudo anatomopatológico. Os dados foram coletados através da análise de prontuários eletrônicos e do sistema eletrônico de exames laboratoriais e radiológicos. Resultados. Foram avaliadas 604 crianças no período descrito, sendo 392 (64,9%) do sexo masculino. A idade média dos pacientes foi de 10 anos, sendo a mediana de idade 12 anos (intervalo interquartis 7,6-12,8 anos). Hemograma foi solicitado em 510 (84,4%) dos pacientes, com média de leucograma de 15814 leucócitos/mm³ (desvio padrão 5567 leucócitos) e PCR realizado em 185 (30,6%) crianças, com mediana de 50 mg/dL (intervalo interquartis 16-123,5). Hemocultura foi realizada em 212 (35,1%) crianças, sendo positiva em apenas 2 (0,03%) casos. Em relação aos exames de imagem, o exame mais solicitado foi a ultrassonografia de abdome total (433 pacientes; 71,7% da amostra), sendo o apêndice descrito como normal em 3,5% dos casos e não visualizado em 18% dos pacientes. Tomografia de abdome foi executada em 18 (3%) crianças; em 8 (44,4%) pacientes, o laudo tomográfico era normal ou sem visualização do apêndice. A proporção de apêndices perfurados ao exame anatomopatológico foi de 4,8%. Conclusões. A apendicite é a emergência cirúrgica mais comum em crianças, sendo o diagnóstico primariamente clínico. Entretanto, exames adicionais podem ser úteis em casos de dúvida diagnóstica. A elevada proporção de exames radiológicos normais, ou sem visualização do apêndice, deve ser destacada no momento da decisão diagnóstica cirúrgica. A evolução clínica, aliada à anamnese cuidadosa e exame físico detalhado, são fundamentais no manejo dos casos suspeitos.