



Trabalhos Científicos

Título: Abscesso Esplênico Após Apendicectomia, Tratamento Conservador. Relato De Caso.

Autores: GLAUBER SEBOLD BORBA COELHO (HOSPITAL INFANTIL JESSER AMARANTE FARIA); MARIANA GRIEBELER ROCKENBACH (HOSPITAL INFANTIL JESSER AMARANTE FARIA); MÁRCIO LUIS COSTA TEIXEIRA DA CUNHA (HOSPITAL INFANTIL JESSER AMARANTE FARIA); THAIS RIBEIRO PINTO (HOSPITAL INFANTIL JESSER AMARANTE FARIA)

Resumo: Introdução; Abscesso esplênico é uma doença rara, principalmente em crianças. Ocorre mais comumente nas regiões tropicais onde é mais comum doença falciforme e está relacionada a episódios de bacteremia após infarto esplênico. Nos últimos anos, a AIDS, a tuberculose, a imunodepressão e as neoplasias têm mudado a apresentação clínica desta doença. Descrição do caso; Criança de 11 anos de idade, masculino, na evolução de pós operatório de apendicectomia apresentava-se assintomático, porém no 15º dia após apendicectomia iniciou com febre e dor abdominal com irradiação para região lombar esquerda, tendo voltado ao hospital. Realizados Ultrassom e Tomografia de abdome que confirmaram a presença de abscesso esplênico. Realizado tratamento apenas com antimicrobiano, Meropenem, por 14 dias. Com boa resposta demonstrada pelo controle radiológico, laboratorial e clínico do paciente. Discussão; Abscesso esplênico é uma rara descoberta, com cerca de 600-700 casos documentados na literatura internacional. Abscesso esplênico com frequência apresenta-se com sintomas insidiosos e não específicos como dor abdominal, febre e dor torácica pleurítica dificultando o diagnóstico. Enquanto abscesso esplênico pode ocorrer ocasionalmente por trauma direto, imunodepressão, doenças hematológicas e contigüidade, a infecção hematogênica corresponde à infecção mais comum. Conclusão; Doença com possíveis complicações graves e alto índice de mortalidade na ausência de terapêutica adequada. Em decorrência de ser uma doença rara e da clínica inespecífica precisa de alto grau de suspeição para o diagnóstico. Tradicionalmente, o tratamento de escolha é a esplenectomia, entretanto a drenagem percutânea e o tratamento com antibioticoperatia isolada podem ser usados em casos selecionados.