



Trabalhos Científicos

Título: Perfil Clínico-Epidemiológico De Crianças E Adolescentes Com Apendicite Aguda Em Um Serviço De Emergência Pediátrica

Autores: FÁTIMA MARIA CASTELO BRANCO ROQUE (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), ANTÔNIO ALDO MELO FILHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), EDNA MARIA CAMELO CHAVES (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), HANNE CASTELO BRANCO ROQUE (UNIVERSIDADE DE FORTALEZA), ALBERTO JORGE CASTELO BRANCO ROQUE (CENTRO UNIVERSITÁRIO CHRISTUS)

Resumo: Apendicite Aguda é emergência cirúrgica abdominal frequente, mas seu diagnóstico desafiador, principalmente em crianças, gera reconhecimento tardio da doença, com aumento na taxa de morbidade e no custo com saúde. O objetivo é descrever o perfil clínico-epidemiológico de crianças e adolescentes com apendicite aguda em um serviço de emergência pediátrica. Estudo descritivo de 198 prontuários de pacientes com apendicite aguda, submetidos à apendicectomia em 2009, 2011 e 2015 (66 em cada ano). Inclusão menores que 18 anos e exclusão pacientes com prontuários sem dados suficientes e transferidos antes da alta. Variáveis quanto às características pessoais, à cirurgia (classificação intraoperatória da apendicite em não perfurada ou não complicada e perfurada ou complicada, histopatológico apendicular para diagnóstico), ao pós-operatório (presença ou não de complicações pós-operatórias até 30 dias após cirurgia), ao tempo de evolução da doença e ao tempo de internação. Predominância doença de 10-18 anos 98 (49,5), 2-6 anos 56 (28,3) e 7-9 anos 44 (22,2). Masculino mais frequente, 125 (63,1). Peso ME $\pm$ DP (34,02 $\pm$ 13,60). Procedência 148 (74,8) capital e região metropolitana. Predomínio apendicite complicada 106 (53,5). Histopatológico apendicite aguda 189 (95,5), 08 (4) hiperplasia linfóide e 01 (0,5) sem dados. Complicações pós-operatórias, maior frequência infecciosas 32 (16,2) e outras causas 10 (5). Dentre infecciosas, predomínio infecção ferida cirúrgica 25 (12,6) e abscesso intracavitário 07 (3,6). Tempo evolução da doença ME $\pm$ DP (3,11 $\pm$ 2,98). Tempo internação ME $\pm$ DP (6,01 $\pm$ 6,70). Resultados quanto ao sexo e à idade corroboram com literatura. Predomínio apendicite complicada compatível com literatura e justificado no estudo por maior tempo de evolução da doença. Maior frequência de infecção da ferida cirúrgica, por maior chance na apendicite complicada, gerando maior tempo de internação. Índice de erro em laparotomias brancas menor que o aceito pela literatura. Dados confirmam importância do reconhecimento precoce da apendicite aguda e da intervenção cirúrgica, com redução da apendicite complicada e da maior morbidade.