



Trabalhos Científicos

Título: Apendicite Aguda Como Causa De Invaginação Intestinal

Autores: LARISSA NEUMANN (HSC), CARINA BISOTTO (HSC), BRUNA DA SILVA KONZEN (HSC), GABRIELA GRAÇA SODER DALMAS (HSC), LUIZA RODRIGUES DOS SANTOS (HSC), ALIN CAPITÂNIO BERBIGIER (HSC), ISAQUE SCHUSTER ENSSLIN (HSC), VÍVIAN WUNDERLICH DA ROCHA (HSC), LARA MATOS (UNISC), YURI PEREIRA SECCO (UNISC), JULIA TONIN (UNISC), MONIQUE ZAMBRA MESSERSCHMIDT (UNISC), FABIANI WAECHTER RENNER (HSC), MÁRCIO ABELHA MARTINS (HSC)

Resumo: INTRODUÇÃO Enquanto a invaginação é uma causa comum de obstrução intestinal em crianças, a invaginação do apêndice é uma condição rara que, igualmente à apendicite aguda, requer diagnóstico e tratamento precoce. DESCRIÇÃO DO CASO E.H.O.S., 4 anos, masculino. Apresentou quadro de dor abdominal intermitente há 2 semanas, alguns vômitos, afebril. Constipado, sem outras comorbidades. Alças intestinais volumosas palpáveis em flancos. Hemograma e EQU normal, Rx abdominal com distensão de íleo. Ultrassom mostrou imagem compatível com invaginação. Realizada redução por enema com contraste. Porém, percebeu-se massa remanescente, exigindo videolaparoscopia. Devido à friabilidade, realizada conversão para mini-laparotomia. Identificada Invaginação Apendicocecal e Apendicite Aguda associada, sendo realizada apendicectomia. Recebeu esquema tríplice de antibiótico. Boa evolução pós-operatória. Anatomopatológico com proliferação linfoide atípica, levantando hipótese de Linfoma como causa da apendicite. Aguarda imuno-histoquímica. DISCUSSÃO A invaginação é causa comum de obstrução intestinal em pediatria, a maioria ocorre antes dos 2 anos em crianças saudáveis. Já a invaginação apendicular é incomum. Muitos pacientes são diagnosticados após cirurgia e anatomopatológico. A tríade clássica (dor abdominal em cólica, sangramento retal e massa abdominal palpável) está presente na minoria. A invaginação geralmente é idiopática. O exame de escolha é a ultrassonografia, com “sinal alvo” característico. Em pacientes estáveis, a redução é feita por enema. Se houver falha ou complicações, é feito tratamento cirúrgico. O manejo cirúrgico contemporâneo da intussuscepção é minimamente invasivo e tem se mostrado seguro, eficaz e com recuperação intestinal rápida. Por fim, tumores são identificados em cerca de 0,5 das Apendicites. CONCLUSÃO Por ser rara e de apresentação clínica variada, a invaginação apendicular dificilmente é diagnosticada no pré-operatório. Ainda, a apendicite em crianças frequentemente têm apresentação atípica, requerendo maior atenção para minimizar atrasos diagnósticos e evitar complicações. O caso descrito ainda mostra a importância da análise do apêndice para descartar outras patologias.