



Trabalhos Científicos

Título: Abdome Agudo: Apendicite Aguda Versus Plumbismo

Autores: AMANDA CRISTINA CARDOSO DELLA GIUSTINA (ULBRA), NATÁLLIA BOFF DE OLIVEIRA (ULBRA), MARIANA DE SOUZA MASSETTI (ULBRA), BÁRBARA MOLON ANDREAZZA (MÉDICA PELA ULBRA)

Resumo: Introdução: O abdome agudo (AA) envolve uma grande variedade de desordens intraperitoneais e extraperitoneais. A apendicite é a causa cirúrgica de AA mais comum, sendo raro por corpo estranho, com incidência de 0,005 a 3. Um diagnóstico diferencial a ser considerado é o plumbismo. Objetivo: relatar um caso de apendicite por corpo estranho com diagnóstico diferencial de plumbismo. Descrição do caso: Paciente masculino, 17 anos, hígido. Procurou emergência por dor abdominal difusa. Ao exame físico, dor à palpação, sem sinais de peritonismo. Tomografia computadorizada (TC) abdominal sem anormalidades. Recebeu alta. No dia seguinte, retornou com intensa dor abdominal. Negava outros sintomas. Ao exame físico, sudorético, pálido, com abdome rígido e doloroso à palpação. Relatou mastigar fio de solda de estanho diariamente, há aproximadamente um ano. Solicitou-se dosagem de chumbo e TC. Optou-se por cirurgia pelo estado do paciente. Identificou-se apendicite fase IV por corpo estranho. A dosagem de chumbo foi menor que 5 956,g/dL, excluindo diagnóstico de plumbismo. O paciente evoluiu bem, com alta após sete dias, fez antibioticoterapia. Discussão: A principal característica do AA é a dor abdominal aguda severa ou progressiva iniciada de forma súbita, há menos de sete dias. Se persistir por seis horas ou mais, há forte indicativa de patologia com significância cirúrgica. No caso acima, a ingestão crônica de pedaços de fios de solda levou à obstrução do lúmen. Com isso, reconsiderou-se plumbismo, já que os fios de solda são feitos de liga entre estanho e chumbo. O envenenamento por chumbo é frequentemente ignorado como diagnóstico diferencial de AA, podendo resultar em cirurgia desnecessária. Conclusão: A abordagem clínica de um paciente com desconforto abdominal agudo envolve a decisão de levar o paciente à cirurgia ou o administrar medicamentos. No caso, o paciente apresentava duas possíveis patologias, uma com tratamento cirúrgico (AA) e outra clínico (plumbismo).