

O QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE

APENDICITE AGUDA

Apendicite é o acometimento inflamatório agudo do apêndice vermiforme. É a doença cirúrgica aguda mais comum no abdome.

A incidência é igual entre os sexos antes da puberdade, entre a idade de 15 a 25 anos, a incidência é maior no sexo masculino. Após 25 anos de idade, a incidência volta a igualar a relação entre homens e mulheres.

Em cerca de 80% dos casos admite-se ser a obstrução intraluminal do apêndice a causa mais provável. Geralmente causada por fecalitos.

Classificamos a apendicite aguda em:

- Simples
- Supurativa
- Gangrenosa

QUADRO CLÍNICO

Inicia-se por dor na região epigástrica ou região umbilical do abdome, seguida por náuseas, raros vômitos e anorexia.

A dor aumenta, mantém-se e, ao final de 4 a 8 horas, localiza-se na fossa ilíaca direita do abdome.

DIAGNÓSTICO

- História clínica e exame físico.

O diagnóstico da apendicite aguda é essencialmente clínico.

- Exames laboratoriais (leucocitose, variando de 10.000 a 15.000/mm³).
- Exames radiológicos (radiografia simples do abdome).
- Exames de imagem (ultrassonografia abdominal, tomografia computadorizada abdominal).
- Laparoscopia diagnóstica.

TRATAMENTO

Tratamento cirúrgico (preferencialmente por laparoscopia).

Referências bibliográficas

Tratado das Enfermidades Gastrintestinais e Pancreáticas | 1º Edição

Tratado de Gastroenterologia | FBG 2º Edição

Clínica Médica | Doenças do Aparelho Digestivo – FMUSP 2º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica | HC-FMUSP 1º Edição

Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório | Intestino Delgado | FMUSP

Tratado de Coloproctologia | SBCP 1º Edição

Manual ASCRS de Cirurgia de Cólon e Cirurgia Retal | 3º Edição