XLVI Congresso SPCir
Resumo Póster

ID Resumo: 17634297852
Capítulo: Cuidados Intensivos, Trauma e Cirurgia de Urgência
Tipo
Póster

Título
Apendicite aguda necrosada como causa rara de oclusão intestinal: a propósito de um caso clínico

Introdução
A oclusão intestinal por brida causada pelo apêndice ileocecal é uma apresentação rara de apendicite aguda, podendo manifestar-se de forma subaguda e com imagiologia inconclusiva.

Material e Métodos
Caso de uma doente de 44 anos, previamente saudável, avaliada no SU por quadro de dor abdominal e náusea com 4 dias. Após reavaliação por manutenção das queixas e ausência de trânsito intestinal, realizou-se investigação analítica e imagiológica, seguida de cirurgia.

Resultados
Na primeira observação apresentava abdómen distendido e doloroso, com PCR 27,5 mg/L. Teve alta após melhoria sintomática. Regressou 3 dias depois com agravamento clínico, ausência de trânsito e subida da PCR. A radiografia abdominal mostrou múltiplos níveis hidroaéreos e a TC-AP uma distensão difusa do delgado, sem ponto claro de transição. Perante a falência do tratamento conservador, realizou-se laparotomia, identificando-se brida provocada por apêndice ileocecal longo e necrosado, causando oclusão do íleo terminal. Procedeu-se a libertação da brida e apendicectomia. O pós-operatório foi complicado de ileus paralítico, resolvido conservadoramente. Alta ao 11.º dia. A anatomia patológica confirmou apendicite aguda necrosada.

Discussão
A observação inespecífica e a imagiologia inconclusiva dificultaram o diagnóstico pré-operatório, reforçando a importância da reavaliação clínica em quadros persistentes. A apendicite aguda pode apresentar-se como oclusão intestinal mecânica. A sua intervenção cirúrgica atempada permite resolução eficaz do quadro.

Hospital:
Autores: Francisco Centeno Lima, Pedro Custódio, Maria do Carmo Girão, Sofia Costa Corado, Diogo Carrola Gomes, Vasco Vasconcelos, Luísa Quaresma, José Baltazar, Hugo Pinto Marques