

EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA: APENDICITE AGUDA NA GESTAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE

Lurian Sthefani Carvalho Martins¹, Yasmim Gonçalves Passos¹, Thomas Ravelly Gomes Silva de Santana¹, Raíssa Yumi Uchima¹, Giovanni Sbrogio¹, Maria Fernanda Magalhães Mota

¹ Universidade Nove de Julho, São Paulo, SP

E-mail para correspondência: luriansthefani@uni9.edu.br

Introdução: A apendicite aguda é uma condição inflamatória do apêndice vermiforme e representa a principal causa de cirurgia não obstétrica durante a gestação, configurando-se como uma importante emergência obstétrica. O quadro clínico pode variar desde dor abdominal aguda de início súbito até apresentações mais insidiosas. As alterações anatomofisiológicas da gravidez contribuem para atrasos no diagnóstico, aumentando o risco de complicações maternas e fetais. Dessa forma, o reconhecimento precoce e o manejo adequado da apendicite na gestação são fundamentais para reduzir a morbimortalidade. **Objetivo:** Evidenciar a importância do diagnóstico precoce da apendicite aguda na gestação com redução da morbimortalidade materno-fetal. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “apendicite aguda”, “gestação” e “diagnóstico”. Foram incluídos artigos publicados em inglês e português, no período de 2021 a 2023, que abordassem o diagnóstico precoce da apendicite aguda na gestação e seus desfechos materno-fetais. **Resultados:** O diagnóstico clínico da apendicite aguda deve ser considerado em gestantes com sinais sugestivos, como dor abdominal com migração para o quadrante inferior direito. Os exames de imagem exercem papel fundamental na confirmação diagnóstica, contribuindo para a redução do tempo até a intervenção cirúrgica e da taxa de apendicectomia negativas. A ausência de tratamento oportuno está associada a maior risco de perfuração apendicular, com disseminação de conteúdo infeccioso na cavidade peritoneal, elevando a incidência de trabalho de parto prematuro e perda fetal. A taxa de perda fetal pode atingir cerca de 6% nos casos não complicados, aumentando para até 36% na presença de perfuração. A incidência de trabalho de parto prematuro é estimada em 4% após apendicectomia, podendo chegar a 11% nos casos complicados. O diagnóstico e o tratamento precoces reduzem significativamente a morbimortalidade materna e fetal. A abordagem diagnóstica deve integrar anamnese, exame físico, exames laboratoriais e métodos de imagem, sendo a ultrassonografia o exame inicial e a ressonância magnética indicada nos casos inconclusivos. **Conclusões:** A apendicite aguda na gestação representa uma relevante emergência obstétrica, na qual o diagnóstico precoce é essencial para reduzir complicações maternas e fetais. As particularidades fisiológicas da gravidez podem dificultar o reconhecimento clínico, favorecendo atrasos diagnósticos e aumentando o risco de perfuração apendicular, parto prematuro e perda fetal. Assim, uma abordagem diagnóstica adequada, associando avaliação clínica criteriosa e métodos de imagem seguros, contribui para a intervenção oportuna e para a redução da morbimortalidade materno-fetal.

Palavras-chave: Gravidez. Perfuração apendicular. Ultrassonografia.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

¹ APTILON DUQUE, G.; LOTFOLLAHZADEH, S. **Appendicitis in pregnancy**. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025. Atualizado em 17 nov. 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551642/>. Acesso em: 22 fev. 2026.

² CARO, Jaime Javier Garcia et al. **Apendicite aguda na gestação: uma revisão integrativa das abordagens diagnósticas e condutas terapêuticas atuais**. Lumen et Virtus, v. 16, n. 52, p. e8183–e8183, 2025.

³ KAVE, M.; PAROOIE, F.; SALARZAEI, M. **Pregnancy and appendicitis: a systematic review and meta-analysis on the clinical use of MRI in diagnosis of appendicitis in pregnant women**. World Journal of Emergency Surgery, Londres, v. 14, n. 37, 2019. DOI: 10.1186/s13017-019-0254-1.

⁴ WANG, Z. et al. **Appendicitis in pregnant women: a systematic review and meta-analysis of the diagnostic performance of ultrasonography**. Journal of Clinical Ultrasound, v. 51, n. 9, p. 1492–1501, 2023. DOI: 10.1002/jcu.23566.