

APENDICITE AGUDA EM PACIENTE PEDIÁTRICA: IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM ABDOME AGUDO NA INFÂNCIA

Manuela Leal Silva¹; João Pedro Montes Carneiro de Oliveira Reis¹; Ester Leite de Souza¹; Maria Vitória Pimentel Pereira ¹.

¹Curso de Medicina – Universidade Iguazu (UNIG), Campus V.

E-mail do autor principal: manuelaleal2017@gmail.com

Introdução e/ou Fundamento: A apendicite aguda é uma das principais causas de abdome agudo na infância e requer diagnóstico precoce para evitar complicações, como perfuração e peritonite. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 10 anos, iniciou dor abdominal associada a náuseas, com melhora parcial após medicações sintomáticas. Dois dias depois apresentou piora do quadro, com dor intensa localizada em fossa ilíaca direita. Procurou atendimento em Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde foi submetida à ultrassonografia abdominal. O exame evidenciou apêndice não compressível com diâmetro superior a 6 mm e espessamento da parede, achados sugestivos de apendicite aguda. Após confirmação diagnóstica, a paciente foi encaminhada para cirurgia de urgência, sendo realizada apendicectomia. **Discussão:** A apendicite aguda é a causa cirúrgica mais comum de abdome agudo na infância e resulta, na maioria dos casos, da obstrução do lúmen apendicular, frequentemente causada por hiperplasia do tecido linfóide, fecalitos ou corpos estranhos. Essa obstrução leva ao acúmulo de secreções, aumento da pressão intraluminal e comprometimento da circulação local, desencadeando processo inflamatório progressivo. Inicialmente, a dor costuma ser difusa ou periumbilical devido à estimulação visceral. Com a evolução do processo inflamatório e irritação do peritônio parietal, ocorre migração da dor para a fossa ilíaca direita, característica clássica do quadro clínico. Em crianças, o diagnóstico pode ser mais desafiador, pois os sintomas iniciais frequentemente são inespecíficos e podem ser confundidos com outras condições gastrointestinais, como gastroenterite ou constipação. Por esse motivo, a avaliação clínica cuidadosa associada ao acompanhamento da evolução dos sintomas é fundamental. Nesse contexto, os exames de imagem desempenham papel importante. A ultrassonografia abdominal é amplamente utilizada como método inicial de investigação, principalmente em pacientes pediátricos, por ser não invasiva, não utilizar radiação e apresentar boa sensibilidade quando realizada por examinador experiente. Entre os principais achados ultrassonográficos destacam-se apêndice não compressível, diâmetro maior que 6 mm, espessamento da parede e presença de líquido ou inflamação periapendicular. A identificação desses sinais permite maior segurança diagnóstica e orientação adequada da conduta terapêutica. **Consideração final:** O caso reforça a importância da suspeição clínica diante de dor abdominal em crianças. O diagnóstico precoce e a intervenção cirúrgica adequada são fundamentais para prevenir complicações e garantir bom prognóstico.

Palavras-chave: *Apendicite aguda; Criança; Abdome agudo; Ultrassonografia; Cirurgia.*

