

ABORDAGEM CONSERVADORA VERSUS INTERVENÇÃO CIRÚRGICA NA APENDICITE AGUDA NÃO COMPLICADA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA E META-ANÁLISE

Gustavo Fernandes Rodrigues¹; Gabrielly Pires Marzola²

gugafrodrigues@hotmail.com

Introdução: A apendicite aguda é uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico. Historicamente, a apendicectomia tem sido o tratamento padrão. No entanto, avanços diagnósticos permitiram identificar casos não complicados, impulsionando a investigação de terapias menos invasivas, como o uso exclusivo de antimicrobianos. **Objetivo:** Comparar a efetividade e a segurança da antibioticoterapia exclusiva em relação à abordagem cirúrgica tradicional no manejo de pacientes adultos com apendicite aguda não complicada. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática com meta-análise, estruturada conforme o protocolo PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed, SciELO, Cochrane, Web of Science e Scopus, selecionando ensaios clínicos e estudos observacionais comparativos da última década. A estratégia PICO norteou a investigação, avaliando resolução, recidiva e complicações. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 44 estudos na síntese qualitativa e 38 na meta-análise. A conduta conservadora demonstrou elevadas taxas de sucesso inicial (70% a 90%) e uma redução expressiva de 57% no risco de complicações gerais em comparação à cirurgia (RR 0,43; IC 95%: 0,35-0,54). Contudo, identificou-se um risco de recidiva inflamatória próximo a 40% em cinco anos nos pacientes tratados clinicamente, exigindo resgate cirúrgico. A presença de apendicolito confirmou-se como forte preditor de falha da terapia medicamentosa. **Conclusão:** A antibioticoterapia desponta como uma alternativa terapêutica legítima e segura, com menor morbidade inicial. Todavia, a apendicectomia mantém-se como padrão-ouro para cura definitiva. A escolha terapêutica exige decisão compartilhada, ponderando os benefícios de evitar o trauma cirúrgico frente à probabilidade de recidiva e considerando preditores de falha como o apendicolito.

Palavras-chave: Apendicite; Antibioticoterapia; Apendicectomia.

Área Temática: Temas livres em Medicina.