

INSTANTÂNEO ENDOSCÓPICO

Apendicite aguda atípica diagnosticada por colonoscopia

Atypical acute appendicitis diagnosed by colonoscopy

Valdemir José Alegre Salles*, Eduardo Saba, Antonio Baptista Cauduro,
Ricardo Naegele Staffa, Livia Alkmin Uemura e Terume Uemura

Serviço de Cirurgia Geral e do Aparelho Digestivo, Hospital Regional do Vale do Paraíba, Taubaté, São Paulo, Brasil

Recebido a 6 de março de 2011; aceite a 23 de junho de 2011

Disponível na Internet a 31 de maio de 2012

Doente do sexo masculino com 58 anos de idade, admitido no ambulatório de gastroenterologia com história de dor abdominal e alterações nos hábitos intestinais durante os últimos 20 dias, associados a náuseas, calafrios e flatulência. Negava vômitos ou febre. Apresentava bom estado geral no exame objetivo, com desconforto à palpação no quadrante inferior direito do abdômen, sem sinais de irritação peritoneal ou massas palpáveis. Os exames laboratoriais gerais foram considerados normais, exceto pela presença de leucocitose, com uma contagem global de 11.600/uL e de hiperglicemia: 140 mg/dL. Submetido ao exame de radiografia e ultrassonografia abdominal que foram considerados normais. Mantido em observação domiciliar, com analgésicos não opioides, foi reavaliado após 48 horas, apresentando-se com manutenção do quadro clínico. Solicitada uma tomografia computadorizada abdominal, que revelou uma massa inflamatória envolvendo o mesentério cólico associado a edema da parede cecal e a uma colonoscopia que evidenciou a mucosa do ceco hiperemiada e congestiva, notando-se o orifício apendicular edemaciado e drenando secreção purulenta (figs. 1 e 2). A apendicite aguda é uma das mais frequentes doenças de tratamento cirúrgico de urgência cujo diagnóstico é eminentemente clínico, baseado na história natural e no exame físico do doente, entretanto, os

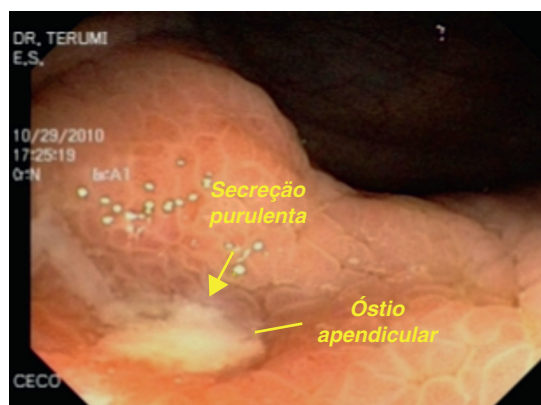


Figura 1 Drenagem de secreção purulenta pelo óstio apendicular.

exames radiológicos e laboratoriais tem uma participação ativa no auxílio diagnóstico. A faixa etária jovem é a mais acometida, com maior prevalência do sexo masculino. Em algumas situações cuja manifestação clínica é atípica e devido à sua ampla variedade dos diagnósticos diferenciais o emprego da colonoscopia pode ser eventualmente útil^{1,2}. Os achados endoscópicos incluem abaulamento do orifício apendicular, edema da mucosa adjacente, acompanhado da drenagem de secreção purulenta que pode contribuir para uma atenuação do curso clínico³.

* Autor para correspondência.

Correio eletrônico: vjasia@gmail.com (V.J. Alegre Salles).

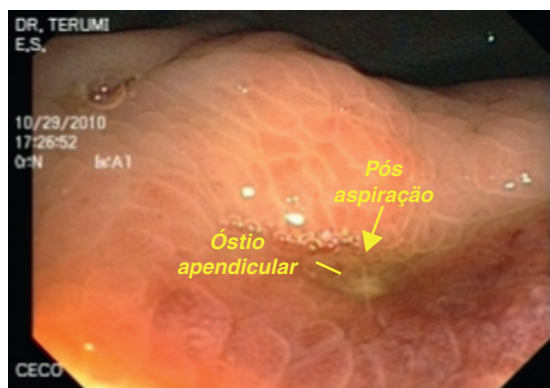


Figura 2 Aspetto do óstio apendicular após aspiração local.

Conflito de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Bibliografia

1. Petro M, Minocha A. Asymptomatic early acute appendicitis initiated and diagnosed during colonoscopy: a case report. *World J Gastroenterol.* 2005;34:5398–400.
2. Duarte P, Ramos R, Alves CC. Suppurative appendicitis at colonoscopy. *Endoscopy.* 2010;42:E104.
3. Zimmer V, Juengling B, Lammert F. Colonoscopy in acute appendicitis. *Inter Med.* 2010;49:2273.