

ANAIS DA V MOSTRA CIENTÍFICA DO  
PROGRAMA DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA DO CURSO DE MEDICINA

---

ABORDAGEM CIRÚRGICA DE APENDICECTOMIA EM GESTANTES

Aron Dantas Borges Ribeiro<sup>1</sup>; Geovanna Saijo Cebalhoda Silva<sup>1</sup>, Isabela de Assis Palú<sup>1</sup>, João Victor Manarelli Barbosa<sup>1</sup>, Mariana Borges Gomes<sup>1</sup>.

I. Aluno de Medicina do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

**Introdução:** Este documento apresenta um breve resumo acerca do projeto a ser apresentado, direcionando o objetivo e esclarecendo a sua importância. **Objetivo:** Discutir as melhores evidências sobre o manejo da apendicectomia em gestantes. **Método:** Resumo simples. **Descrição:** A apendicite aguda é o problema cirúrgico geral mais comum encontrado durante a gravidez e seu diagnóstico é dificultado devido à alta prevalência de desconforto do sistema gastrointestinal, alterações anatômicas relacionadas ao útero aumentado e à leucocitose fisiológica da gravidez. A sua clínica clássica apresenta-se como dor inicialmente periumbilical e, posteriormente, migra para o quadrante inferior direito, associada a anorexia, náuseas e vômitos com febre e leucocitose se desenvolvendo mais tarde. Em contrapartida, muitos pacientes apresentam diferentes manifestações, como pirose, irregularidade intestinal, flatulência, mal-estar ou diarreia. O diagnóstico clínico deve ser suspenso em gestantes com achados clínicos clássicos, no entanto, os exames de imagem são recomendados quando houver dúvida diagnóstica a partir da clínica da paciente. O tratamento da apendicite aguda em grávida e não grávidas é a apendicectomia, além disso o manejo com antibióticos também é importante dentro do procedimento, com cobertura para Gram-negativos e Gram-positivos e cobertura para anaeróbios. Após o diagnóstico, a apendicectomia aberta ou a laparoscopia são consideradas alternativas consistentes. Embora nenhum estudo randomizado foi realizado para sugerir que uma técnica é melhor, a escolha do procedimento é pautada no estado clínico e preferências do paciente, idade gestacional e experiência do cirurgião. O prognóstico a longo prazo para gestantes que realizaram apendicectomia durante a gravidez é geralmente bom e, em geral, a apendicectomia realizada durante a gravidez não parece impactar negativamente na criança. O atraso em realizar o processo de apendicectomia pode gerar algumas complicações, como a perfuração do apêndice, que, em geral, acontece com mais frequência no terceiro trimestre da gestação devido à grande mudança nas dimensões anatômicas da mulher. O manejo da perfuração do apêndice depende da natureza da perfuração, podendo ser livre ou fistulado. A perfuração livre pode causar disseminação intraperitoneal de pus e fezes, podendo causar sepse e aumentando o risco de trabalho de parto prematuro e perda fetal, sendo a laparotomia de urgência necessária para apendicectomia com irrigação e drenagem da cavidade peritoneal. Portanto, é necessária uma discussão e análise de dados mais aprofundada em relação ao assunto, que corrobora para o esclarecimento de qual é o manejo mais adequado para gestantes com apendicite aguda. **Considerações Finais:** É de extrema relevância levantar e abordar o manejo da apendicectomia em gestantes, portanto, o projeto em questão visa levantar dados e abordar as melhores evidências sobre o tema.

**Palavras-chave:** Apendicectomia; Gestantes e manejo cirúrgico.