

EP-007 - (21SPP-11406) - UMA APRESENTAÇÃO ATÍPICA DE UM DIAGNÓSTICO COMUM

Regina Pinto Silva¹; Débora Valente¹; Joana Pereira²; Carolina Faria³; Cármen Silva¹

1 - Serviço de Pediatria, UAG da mulher e da criança, Centro Hospitalar Universitário de São João; 2 - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho; 3 - Serviço de Infeciologia Pediátrica, UAG da Mulher e da Criança, Centro Hospitalar Universitário de São João

Introdução / Descrição do Caso

A apendicite aguda é a emergência cirúrgica mais frequente em idade pediátrica. Embora comum, o seu diagnóstico por vezes é desafiante, podendo levar a um diagnóstico tardio, já na presença de complicações. Adolescente de 12 anos, do sexo feminino, saudável, recorre ao SU por dor nos membros inferiores (MI), com 1 dia de evolução, de agravamento progressivo, com limitação da marcha e dois episódios de perda-involuntária de urina. Referência ainda, desde há 2 dias, a dor abdominal periumbilical/quadrantes inferiores, constante, com irradiação lombar. Objetivamente apresentava força muscular diminuída nos MI com incapacidade para a marcha e dor abdominal generalizada à palpação, sem sinais de irritação peritoneal. Analiticamente com leucocitose, PCR de 59,8mg/L e sedimento urinário sem alterações. TC lombar sem sinais de compressão medular, tendo sido colocada a hipótese de mielite transversa/Guillain-Barré e transferida para Hospital terciário. Melhoria progressiva das queixas após analgesia ev, com capacidade de elevação ativa dos MI e marcha autónoma. Pico febril único de 39°C auricular. Na reavaliação, dor abdominal generalizada, de predomínio na fossa ilíaca direita, com Blumberg e Rovsing positivos. Ecografia abdominal sugestiva de apendicite aguda necrosada. Apendicectomia laparoscópica com identificação de apendicite aguda perfurada e abscesso retrocecal. Cumpriu 7 dias de ceftriaxone e metronidazol ev, com boa evolução clínica e analítica.

Comentários / Conclusões

Raramente, quando existe atingimento do plexo lombar, a apendicite aguda pode apresentar-se com sintomatologia neurológica. Assim, perante diminuição da força e dor intensa dos membros inferiores, associado a dor abdominal mesmo que ligeira, este é um diagnóstico que deve ser equacionado.

Palavras-chave : Apendicite aguda, Plexo lombar