Cirurgia Pediátrica | Caso Clínico

EP-022 - (21SPP-11435) - GASTROENTERITE AGUDA COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE APENDICITE

Lisa Pereira Soares[1]; Beatriz B. Pedreira[1]; Francisco Silva[1]; Rute Gonçalves[1]; Carla Pilar[1]

1 - Hospital Central do Funchal

Introdução / Descrição do Caso

Introdução: O diagnóstico de apendicite aguda associa-se a uma taxa de falsos negativos que varia entre 5-28%, sendo a gastroenterite infeciosa (GEA) um dos diagnósticos diferenciais. O atraso na identificação desta patologia associa-se ao aumento de complicações, nomeadamente perfuração, da qual resultam potenciais sequelas e internamentos prolongados.

Descrição do caso: Adolescente, 13 anos, sexo feminino, recorreu ao SU por febre, vómitos, diarreia e dor abdominal com 3 dias de evolução. Apresentava sinais de desidratação e abdómen globalmente doloroso à palpação, sem defesa. Analiticamente destacava-se leucocitose com neutrofilia e elevação de PCR 310 mg/L. Assumiu-se o diagnóstico de GEA e iniciou terapêutica com Ceftriaxone e Azitromicina. No 3º dia de internamento verificou-se agravamento do quadro e início de vómitos biliares. Apresentava diminuição dos ruídos hidro-aéreos, timpanismo, distensão abdominal e dor à palpação do quadrante superior esquerdo (QSE). O RX abdominal revelou níveis hidro-aéreos e duas ansas distendidas no QSE pelo que se colocou a hipótese de íleos paralítico pós-GEA. Por persistência das queixas realizou TC abdominal que revelou apendicite perfurada com peritonite e abcesso pélvico. Efetuou 10 dias de antibioterapia tripla com ampicilina, gentamicina e metronidazol, com melhoria clínica e imagiológica. Em D15 efectuou laparotomia com apendicectomia e drenagem do abcesso residual. Teve alta após 8 dias clínica e analiticamente melhorada.

Comentários / Conclusões

Perante um quadro clínico sugestivo de GEA, com uma evolução clínica desfavorável, é importante equacionar o diagnóstico de apendicite aguda. Este caso demonstra as eventuais complicações do atraso no diagnóstico desta patologia, cuja apresentação é variável.

Palavras-chave : apendicite; gastroenterite; abcesso;