

APENDICITE AGUDA: ASPECTOS ULTRASONOGRÁFICOS

ACUTE APPENDICITIS: ULTRASONOGRAPHIC ASPECTS

José Fabrício Pinheiro de SOUSA¹, Paulo Sérgio Castelo Branco de MOURA¹, Edgar de Brito SOBRINHO², Brenda Prazeres de CAMPOS² e Reinaldo Silveira de OLIVEIRA¹.

RESUMO

Objetivo: demonstrar através de imagens ultra-sonográficas os aspectos da apendicite aguda em pacientes com dor abdominal, sobretudo na fossa ilíaca direita. **Método:** análise de imagens ultra-sonográficas de pacientes com clínica de apendicite aguda. **Considerações finais:** a ultra-sonografia se tornou um método de confiança na avaliação de pacientes com apendicite, principalmente, devido aos altos índices de sensibilidade e especificidade deste. Porém, como todo método diagnóstico, apresenta limitações, sendo as mais importantes: distensão gasosa de alças intestinais regionais; localização atípica do órgão; dor local importante; experiência do examinador e, finalmente, obesidade.

DESCRITORES: apendicite aguda, ultra-som, diagnóstico.

INTRODUÇÃO:

A evolução tecnológica dos aparelhos de ultra-sonografia permitiu importante avanço no diagnóstico das doenças que acometem o trato gastro-intestinal, merecendo especial destaque na apendicite aguda. Seu papel nesta doença é voltado não apenas para as situações clínicas clássicas, mas, sobretudo, na avaliação de casos atípicos e/ou de progressão arrastada que podem desorientar o clínico e retardar o seu tratamento.

Utilizando-se transdutores convexos e lineares, uma rotina clássica para a investigação do órgão e avaliação meticulosa dos sinais ultra-sonográficos, se pode com bastante segurança demonstrar as diversas formas de apendicite aguda, o que coloca a ultra-sonografia como um dos exames mais importantes para o seu diagnóstico.^{1,4}

OBJETIVO

Demonstrar através de imagens ultra-

sonográficas os aspectos da apendicite aguda em pacientes com dor abdominal, sobretudo na fossa ilíaca direita.

MÉTODO

Estudo analítico de imagens ultra-sonográficas de abdome, realizadas no Hospital Beneficente Portuguesa do Pará.

DISCUSSÃO

O apêndice cecal ou vermiforme é uma formação diverticular, cilíndrica e de provável função imunológica que pode medir entre 5 e 7 cm. Une-se ao ceco em sua porção póstero-medial, sendo que a localização retrocecal é a mais freqüente.⁷

Em situações normais, raramente, o apêndice é visualizado pelo exame de ultra-som. Isto se deve ao fato dele não ultrapassar 6 mm no seu diâmetro transversal e conter em seu interior uma cavidade virtual.^{2,3,4}

Recebido em 15.02.2007 – Aprovado em 22.08.2007

¹ Médicos radiologistas do Hospital Beneficente Portuguesa de Belém e Clínica Dimagem. .

² Graduandos de Medicina da Universidade Estadual do Pará UEPA

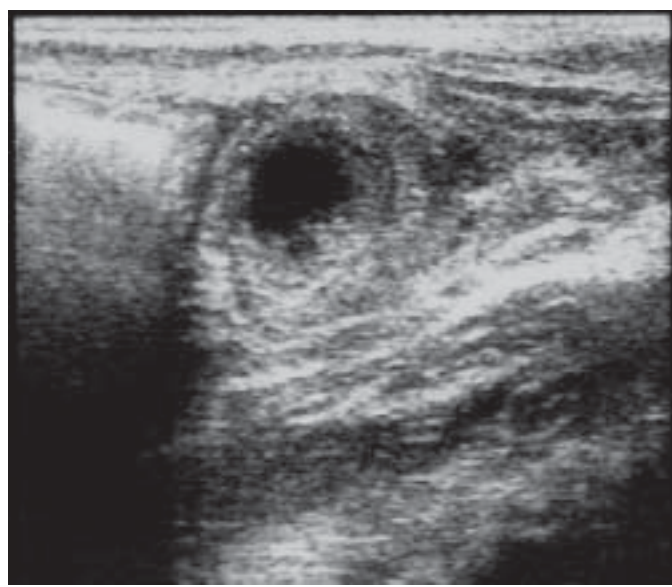
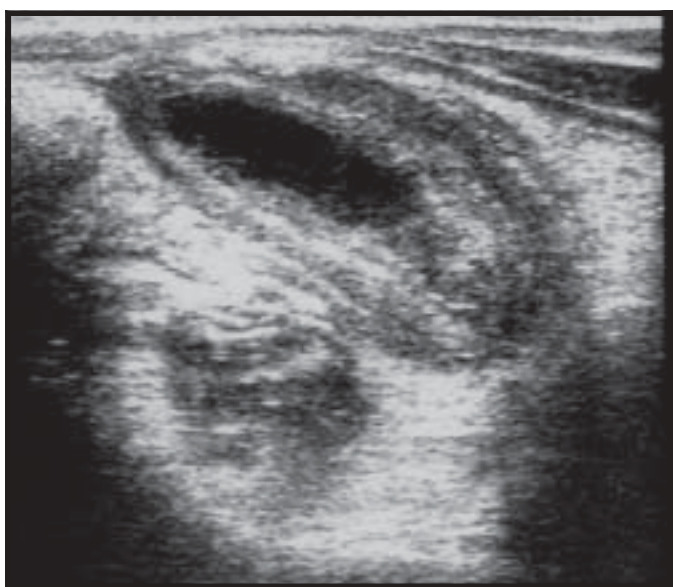
Contudo, o apêndice passa a ser visualizado por este exame na presença de processos inflamatórios que o atinjam. Isso ocorre pela presença de alterações em sua estrutura como o aumento de suas dimensões quando maiores que 6 mm (figuras 1 e 2) e a identificação de abscesso periapendicular.^{3,4}

Outros achados ultra-sonográficos são: apendicolito intra-luminal, caracterizado pela hiperecogenicidade focal com sombra acústica posterior (figuras 3 e 4), e sinais de perfuração apendicular, que se mostra pela perda na continuidade da parede do órgão ou coleção extra luminal na topografia do apêndice (figuras 5 e 6).⁵

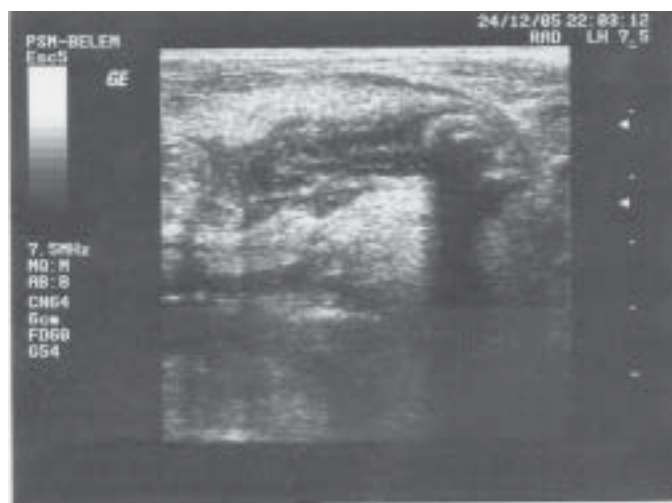
Nestes casos a ultra-sonografia chega a apresentar sensibilidade de 90% e especificidade de 97%.^{3,4,5}

CONSIDERAÇÕES FINAIS

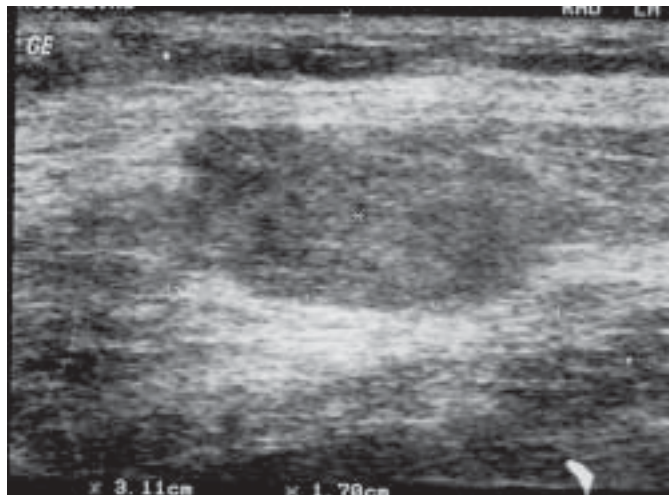
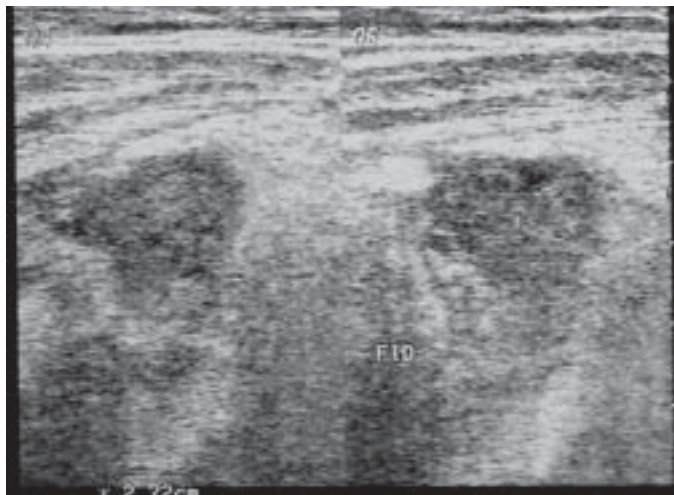
A ultra-sonografia se tornou um método de confiança na avaliação de pacientes com apendicite, principalmente, devido aos altos índices de sensibilidade e especificidade deste. Porém, como todo método diagnóstico, apresenta limitações, sendo as mais importantes: distensão gasosa de alças intestinais regionais; localização atípica do órgão; dor local importante; experiência do examinador e, finalmente e obesidade.



Figuras 1 e 2: Apêndice cecal de dimensões aumentadas e paredes espessadas



Figuras 3 e 4: Apêndice cecal com apendicolito no seu interior



Figuras 5 e 6: Imagem de abscesso na topografia do apêndice

SUMMARY

ACUTE APPENDICITIS: ULTRA-SONOGRAPHIC ASPECTS

José Fabrício Pinheiro de SOUZA, Paulo Sérgio Castelo Branco de MOURA, Edgar de Brito SOBRINHO, Brenda Prazeres de CAMPOS e Reinaldo Silveira de OLIVEIRA

Objective: demonstrate through ultrasound images the aspects of acute appendicitis in patients with abdominal pain, especially in the right lower abdomen. **Method:** analysis of several ultrasound images of patients with acute appendicitis. **Conclusion:** ultrasonography has shown to be a reliable method in the evaluation of patients with appendicitis, mainly due to its high levels of sensibility and specificity. However, as all diagnostic methods, it presents some limitations, being the most relevant ones the gaseous strain of regional intestinal loops; atypical organ localization; important local pain; experience of the examiner; and, finally, obesity.

KEY WORDS: acute appendicitis, ultrasonography, diagnosis.

REFERÊNCIAS

- 1 - LEE JH, JEONG YK. Operator-Dependent Technique for Graded Compression Sonography to Detect the Appendix and Diagnose Acute Appendicitis. *AJR*; 2004; 184-189.
- 2 - TACLA M - Apendicite Aguda e Outras Doenças do Apêndice. In: *Gastroenterologia Essencial* – 3ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, p. 322-324: 1998
- 3 - KONICKI PJ, KULSTAD EB. Visual Diagnosis in Emergency Medicine. *The Journal of Medicine*; 2004; vol 27, 187-189.
- 4 - BARROS N, CERI GG. Aspectos Ultrasonográficos da Apendicite. *Revista da Imagem*; 1995; vol 17; número 01; 01-12.
- 5 - KESSLER N, CYTEVAL C. Appendicitis: Evaluation of Sensitivity, Specificity and Predictive Values of US, Doppler US and Laboratory Findings. *Radiology*; 2004; 472-478.
- 6 - COSTA JIF, FILHO JMC. Valor da Ultrasonografia Abdominal com Transdutor Multifrequencial de 5 à 10 MHz no Diagnóstico de Apendicite. *Radiologia Brasileira*; 2002; 35:85-88.
- 7 - MOORE KL – Apêndice cecal. In: *Anatomia Orientada para a Clínica*. 4 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara, p. 219-222.

Endereço para correspondência

Reinaldo Silveira de Oliveira
Hospital Beneficente Portuguesa do Pará
Av. Generalíssimo Deodoro - Belém - PA