

4 FATORES PREDITIVOS DE MORBILIDADE NA APENDICECTOMIA PEDIÁTRICA

Ruben Lamas-Pinheiro¹, Rita Ferreira¹, Catarina Longras¹, Cláudia Melo¹, Tiago Henriques-Coelho¹, José Estevão-Costa¹

Introdução: A apendicectomia é um procedimento frequente em idade pediátrica, com morbilidade considerável. Pretende-se com este trabalho analisar potenciais factores determinantes da evolução clínica das crianças submetidas a apendicectomia, num hospital terciário.

Métodos: Revisão dos dados clínicos de crianças submetidas a apendicectomia, entre Janeiro de 2009 e Dezembro de 2012: género, idade, tempo de espera no hospital até à cirurgia (TE), apendicite perfurada versus não perfurada, abordagem cirúrgica (laparoscopia versus aberta) e cirurgia durante a noite versus dia. As variáveis foram analisadas como possíveis factores preditivos de complicações (obstrução intestinal, abscesso intra-abdominal, complicação da parede) e tempo de internamento.

Resultados: No período em estudo foram operadas 1219 crianças, a maioria meninos (64%), com idade mediana de 11 anos (1-17). TE médio foi 7,75 horas (0.5-47) e a cirurgia durou em média 45 minutos. O procedimento foi realizado por via laparoscópica em 276 crianças (23%). A apendicite foi classificada como perfurada em 29% dos casos. A taxa de complicações foi 3.6% e a mediana do tempo de internamento foi 3 dias (0-31). Menor idade ($p=0.013$), menor TE ($p=0.004$) e perfuração ($p<0,001$) estão associados a mais complicações. Perfuração ($p<0.001$), abordagem aberta ($p<0.001$), idade mais baixa ($p=0.008$) e TE mais curto ($p<0.001$) estão associados a um internamento mais longo. O género e procedimentos realizados durante a noite não se correlacionaram com nenhum dos resultados estudados. Na regressão logística multivariada, a perfuração ($OR=2.47$) foi o único factor preditivo de complicações. Na regressão linear multivariada, a abordagem aberta ($p<0.001$) e a perfuração ($p<0.001$) estavam associados a um internamento mais longo.

Conclusão: O factor preditivo mais forte de complicações foi a perfuração apendicular. A laparoscopia, a idade, o género, o TE ou a cirurgia realizada durante a noite não influenciaram a taxa de complicações. Apendicite perfurada e abordagem aberta estão associadas a internamentos mais longos.

¹ - Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital de São João, Faculdade de Medicina, Porto, Portugal