



APENDICITE AGUDA: ANTIBIÓTICOTERAPIA OU APENDICECTOMIA? REVISÃO DAS INDICAÇÕES ATUAIS

Giovana Messias de Lima Martins ¹; Raíssa Gontijo Jales ²; Isadora Mendes Fernanades ³; Vitória Tokarsky Bley ⁴, Maria Vitória Yuka Messias Nakata.

1. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, giovana.messias@sempreceub.com
2. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, raissa.gontijo@sempreceub.com;
3. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília - DF, Isadora.mendes@sempreceub.com;
4. Graduando em medicina pelo CEUB, Brasília -DF, vitoria.tbley@sempreceub.com
5. Médico, Botucatu - SP, mv.nakata@unesp.br.

INTRODUÇÃO: A apendicite aguda é uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico no mundo, sendo a indicação mais frequente de cirurgia abdominal de urgência. Tradicionalmente, o tratamento padrão é a apendicectomia, devido à sua alta taxa de resolução. No entanto, evidências recentes têm demonstrado que a antibioticoterapia pode ser uma alternativa segura em casos selecionados de apendicite não complicada, o que tem gerado questionamentos sobre a melhor estratégia terapêutica. **OBJETIVOS:** Analisar e comparar a eficácia e segurança da antibioticoterapia e da apendicectomia no tratamento da apendicite aguda não complicada, destacando suas indicações e limitações. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura na qual foram selecionados artigos na base de dados PubMed, com os descritores “Apendicitis”, “Managment” e “Surgery”. Foram selecionados artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, resultando em 891 artigos. Após a aplicação de critérios de elegibilidade, foram incluídos 4 estudos. **RESULTADOS:** A apendicectomia apresenta alta taxa de resolução definitiva dos sintomas ao remover a fonte inflamatória, sendo indicada principalmente nos casos de apendicite complicada, como perfuração, abscesso ou peritonite, na presença de apendicolito, ou diante de falha do tratamento conservador. Por outro lado, a antibioticoterapia demonstrou eficácia em parcela significativa dos pacientes, com



cerca de dois terços evitando cirurgia no primeiro ano, sendo indicada em casos selecionados de apendicite não complicada, confirmada por imagem, em pacientes hemodinamicamente estáveis e sem sinais de complicação. Contudo, aproximadamente 30% evoluem com falha terapêutica ou necessitam de apendicectomia subsequente. Além disso, metanálises mostram que o tratamento não operatório apresenta taxas semelhantes de sucesso inicial e complicações quando comparado à cirurgia, porém com maior tempo de internação e risco de recorrência, estimado em torno de 18%. Em contrapartida, a antibioticoterapia pode estar associada à redução de complicações como infecção de ferida operatória, mas não elimina a possibilidade de progressão da doença. **DISCUSSÃO:** Embora a antibioticoterapia represente uma alternativa viável em casos selecionados de apendicite não complicada, sua eficácia é limitada pela recorrência e pela necessidade de acompanhamento rigoroso. A apendicectomia, por sua vez, oferece tratamento definitivo, sendo preferida principalmente em casos complicados ou quando há fatores de risco para falha do tratamento conservador. A adequada seleção dos pacientes, baseada em critérios clínicos e radiológicos, é fundamental para a tomada de decisão terapêutica. **CONCLUSÃO:** A antibioticoterapia constitui uma opção segura e eficaz em pacientes selecionados com apendicite não complicada, porém não substitui completamente a abordagem cirúrgica. A apendicectomia permanece como o tratamento padrão na maioria dos casos, especialmente pela sua maior taxa de resolução definitiva. A decisão terapêutica deve ser individualizada, considerando o quadro clínico e os achados de imagem.

PALAVRAS-CHAVE: Apendicite aguda; Apendicectomia; Tratamento não operatório.

REFERÊNCIAS:

1. BORRUEL NACENTA, S. et al. Update on acute appendicitis: typical and untypical findings. *Radiología*, v. 65, p. S81–S91, 2023.
2. DOLEMAN, B. et al. Appendectomy versus antibiotic treatment for acute appendicitis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 4, 2024. DOI: 10.1002/14651858.CD015038.pub2.



3. LEITE, R. M. A. et al. Nonoperative vs operative management of uncomplicated acute appendicitis: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Surgery*, v. 157, n. 9, p. 828–834, 2022. DOI: 10.1001/jamasurg.2022.2937.
4. SALMINEN, P. et al. Antibiotics versus placebo in adults with CT-confirmed uncomplicated acute appendicitis (APPAC III): randomized double-blind superiority trial. *British Journal of Surgery*, 2022. DOI: 10.1093/bjs/znac086.