

Complicações e resultados de pacientes submetidos à apendicectomia nos meses de janeiro a abril de 2025, em um hospital secundário

Complications and outcomes of patients undergoing appendectomy from January to April 2025 in a secondary hospital

Bruna Jordana de Mello^{1*}, Alexandre Pinto de Cardoso¹,
Emanuella Esteves Machado¹, André Brusamolin Moro¹,
Gabriel de Araújo Matos¹, Igor Furlan Kelher¹, Paulo Arthur Coelho Neto¹

RESUMO

O estudo avaliou complicações, tempo de internação e desfechos de pacientes submetidos à apendicectomia em um hospital secundário de São Paulo entre janeiro e abril de 2025. Realizou-se revisão retrospectiva de 40 prontuários e pesquisa bibliográfica na Biblioteca Virtual em Saúde para comparação com a literatura recente. A maioria dos pacientes era do sexo masculino (65%), com média de idade de 32 anos. O diagnóstico foi confirmado por tomografia computadorizada em todos os casos, e todos receberam antibioticoterapia mínima de 24 horas. As abordagens cirúrgicas incluíram laparotomia (47,5%), técnica de McBurney (37,5%) e videolaparoscopia (15%). Quanto à fase inflamatória, 45% apresentavam apendicite avançada (fases 3 e 4). O dreno foi utilizado em 27,5% dos casos, principalmente o tubulolaminar. O tempo médio de internação foi de 4,1 dias, variando conforme a gravidade da apendicite. Complicações ocorreram em 12,5% dos pacientes, predominando a deiscência de ferida operatória, além de um caso de apendicite de coto e um óbito associado a comorbidades. Conclui-se que a duração da internação se correlaciona com a fase inflamatória, enquanto o uso de dreno não apresentou relação significativa. Os achados reforçam a maior prevalência de apendicite aguda em homens jovens, conforme descrito na literatura.

PALAVRAS-CHAVE: apendicite aguda. apendicectomia. complicações pós-operatórias. cirurgia abdominal. epidemiologia hospitalar.

ABSTRACT

This study evaluated complications, length of hospital stay, and outcomes of patients undergoing appendectomy in a secondary hospital in São Paulo between January and April 2025. A retrospective review of 40 medical records was conducted, along with a literature search in the Virtual Health Library to compare findings with recent literature. Most patients were male (65%), with a mean age of 32 years. Diagnosis was confirmed by computed tomography in all cases, and all patients received at least 24 hours of antibiotic therapy. Surgical approaches included laparotomy (47.5%), the McBurney technique (37.5%), and laparoscopy (15%). Regarding the inflammatory stage, 45% had advanced appendicitis (stages 3 and 4). The drain was used in 27.5% of cases, mainly the tubulolaminar type. The mean hospital stay was 4.1 days, varying according to the severity of appendicitis. Complications occurred in 12.5% of patients, primarily surgical wound dehiscence, along with one case of stump appendicitis and one death associated with comorbidities. The findings indicate that hospital stay is closely related to the inflammatory stage, whereas drain use showed no significant association. The results also reinforce the higher prevalence of acute appendicitis in young men, consistent with current literature.

KEYWORDS: acute appendicitis. appendectomy. postoperative complications. abdominal surgery. hospital epidemiology.

INTRODUÇÃO

A apendicite aguda é uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico, tendo a apendicectomia como tratamento padrão (Banghu *et al.*, 2015). Apesar

de ser um procedimento frequente, a apendicectomia pode estar associada a complicações, especialmente em casos avançados (Ferris *et al.*, 2017; Sartelli *et al.*, 2018), o que reforça a importância da avaliação de desfechos em hospitais de nível secundário.

¹Hospital Estadual Vila Alpina, Serviço de Cirurgia Geral – São Paulo (SP), Brasil.

*Autora correspondente: brujmello@gmail.com

Fonte de financiamento: não há. Conflito de interesses: nada a declarar.

Recebido em: 24/11/2025. Aceito em: 05/05/2026.

OBJETIVO

Avaliar as complicações, o tempo de internação e os desfechos da cirurgia de apendicectomia em um hospital secundário de São Paulo.

MÉTODOS

Foi realizado um levantamento retrospectivo dos prontuários de pacientes submetidos à apendicectomia em um hospital secundário de São Paulo, entre janeiro e abril de 2025. Foram analisadas variáveis como sexo, idade, complicações, tempo de internação, uso de dreno, tipo de incisão e desfechos. Também foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores “apendicite aguda”, “complicações pós-operatórias” e “apendicectomia”, resultando em 28 artigos. Após filtrar por textos completos publicados nos últimos cinco anos, em português e inglês, cinco artigos foram selecionados, para comparar os achados deste estudo.

RESULTADOS

Durante o período analisado, 40 pacientes foram submetidos à apendicectomia, com predominância do sexo masculino (65%) em relação ao feminino (35%). A média de idade foi de 32 anos (variando entre 13 a 63 anos). O diagnóstico foi confirmado por tomografia computadorizada em todos os casos, e todos os pacientes receberam antibioticoterapia por pelo menos 24 horas. Quanto às abordagens cirúrgicas, 47,5% foram laparotomias (25% xifopúbicas e 22,5% infraumbilicais), 37,5% foram apendicectomias convencionais (McBurney) e 15% foram videolaparoscópicas. Na classificação da fase inflamatória da apendicite, 15% estavam na fase 1, 30% na fase 2, 17,5% na fase 3 e 37,5% na fase 4. Em relação ao uso de dreno, 72,5% não utilizaram e, entre os 27,5% que usaram, o mais comum foi o dreno tubulolaminar. O tempo médio de internação foi de 4,1 dias (mínimo de 2 e máximo de 18), estando diretamente relacionado à fase inflamatória da apendicite aguda. Os sintomas mais prevalentes foram dor em fossa ilíaca direita, seguida de náuseas, vômitos, hiporexia e febre. Complicações foram registradas em cinco pacientes (12,5%): três com deiscência de ferida operatória, um com apendicite de coto e um óbito relacionado a comorbidades clínicas. A comorbidade mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica (17,5%).

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo reforçam tendências amplamente descritas na literatura sobre apendicite

aguda, especialmente no que se refere à predominância em homens jovens (Banghu *et al.*, 2015; Ferris *et al.*, 2017) e à forte correlação entre a fase inflamatória e o tempo de internação. Em um hospital secundário de São Paulo, a distribuição das fases inflamatórias mostrou elevada proporção de casos avançados (fases 3 e 4), o que pode estar associado tanto ao tempo de evolução dos sintomas antes da admissão quanto a fatores relacionados ao acesso ao serviço de saúde. Estudos recentes apontam que atrasos no diagnóstico aumentam a taxa de apendicite complicada, o que se reflete em maior morbidade pós-operatória (Sartelli *et al.*, 2018).

A elevada taxa de laparotomias (47,5%) difere da observada em centros terciários e hospitais com maior disponibilidade de videolaparoscopia, nos quais a abordagem minimamente invasiva tende a predominar. Essa diferença pode refletir limitações estruturais de hospitais de menor porte e influenciar diretamente o tempo de recuperação. Por outro lado, a taxa de complicações (12,5%) manteve-se semelhante à descrita em estudos brasileiros e internacionais, indicando boa qualidade assistencial mesmo em cenários com menor tecnologia disponível.

O uso de drenos não demonstrou associação significativa com a fase inflamatória, o que está alinhado com revisões sistemáticas (Sartelli *et al.*, 2018) que desestimulam o uso rotineiro de drenagem após apendicite complicada. Por fim, o único óbito registrado esteve relacionado a comorbidades clínicas, destacando a importância da avaliação pré-operatória criteriosa.

Esses resultados contribuem para a compreensão do perfil epidemiológico e assistencial da apendicite em hospitais secundários e reforçam a necessidade de fluxos diagnósticos ágeis para reduzir casos complicados e melhorar desfechos.

CONCLUSÃO

Os dados indicam que o tempo de internação está diretamente relacionado à fase da apendicite aguda. O uso de drenos intra-abdominais não apresentou correlação direta com a fase inflamatória nesses casos. Corroborando a literatura atual, observou-se maior prevalência de apendicite aguda entre homens jovens, o que se confirma neste estudo com a média etária de 32 anos.

REFERÊNCIAS

ANDERSSON, Roland E. Short- and long-term mortality after appendectomy in Sweden 1987–2006. *British Journal of Surgery*, v. 97, n. 7, p. 973–979, 2010.

BHANGU, Aneel; SØREIDE, Kjetil; DI SAVERIO, Salomone; ASSARSSON, Jeanette Hansson; DRAKE, Frederik Thurston. Acute appendicitis: modern understanding of pathogenesis, diagnosis, and management. **Lancet**, v. 386, n. 10000, p. 1278-1287, 2015. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)00275-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)00275-5)

FERRIS, Mollie *et al.* The global incidence of appendicitis: a systematic review of population-based studies. **Annals of Surgery**, v. 266, n. 2, p. 237-241, 2017. <https://doi.org/10.1097/sla.0000000000002188>

PINTO, Fábio C. F.; BIROLINI, Dario. Apêndice ceco: diagnóstico e tratamento de suas doenças. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 47, e20202564, 2020.

SARTELLI, Massimo *et al.* Prospective Observational Study on Acute Appendicitis Worldwide (POSAW). **World Journal of Emergency Surgery**, v. 13, p. 19, 2018. <https://doi.org/10.1186/s13017-018-0179-0>