

NEOPLASIA DE APÊNDICE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

XVI Semana Acadêmica Medicina - Pronto Socorro: Onde a medicina se conecta, 16^a edição, de 18/11/2022 a 19/11/2022
ISBN dos Anais: 978-65-5465-005-2

ABI; Nathalia de Oliveira¹, WOLOSKI; Bernardo Sampaio², SEBASTIANY; Laura Carlin³, RAINESKI;
Martina Silveira⁴, CAERAN; Mariana⁵, LISBOA; Lucas Ventura⁶, BARBOZA; Alexander Bergenthal
Leivas Barboza⁷, EMMEL; Larissa Muller⁸, OURIQUE; Letícia Carvalho⁹, SWAROWSKY*, Dóris
Medianeira Lazzarotto¹⁰

RESUMO

INTRODUÇÃO: A neoplasia de apêndice é uma patologia pouco frequente, que incide principalmente em indivíduos do sexo feminino e maiores de 50 anos, podendo estar associada à inflamação prolongada e à infiltração do apêndice. Sua ocorrência representa menos de 0,5% das neoplasias do trato gastrointestinal. Apesar de os pacientes poderem apresentar sintomas inespecíficos e sintomatologia semelhante à apendicite aguda, muitas vezes são assintomáticos. Dessa forma, grande parte das neoplasias são encontradas de forma incidental em peças cirúrgicas após apendicectomia. **OBJETIVOS:** Compreender a visão geral com enfoque no diagnóstico e manejo das neoplasias de apêndice. **REVISÃO DA LITERATURA:** O presente trabalho consiste em uma revisão da literatura com pesquisa exploratória e retrospectiva realizada nas bases de dados LILACS e PubMed, entre 01 e 30 de outubro de 2022, utilizando os descritores pesquisa “Neoplasms” AND “Appendix” AND “Appendectomy”. Foram selecionados 32 artigos, utilizando como critérios de exclusão casos de artigos sem acesso livre/aberto, títulos discrepantes dos interesses de pesquisa, artigos repetidos nas bases de dados, artigos publicados antes de 2017 e, ainda, subtraídos a partir da leitura dos resumos, totalizando então o montante de 15 artigos. **DISCUSSÃO:** A incidência clínica de neoplasia de apêndice é rara, com incidência anual de aproximadamente 1,2 casos por 100.000 pessoas nos EUA. A apendicectomia, transfigura-se a principal forma de diagnóstico, sendo 60% dos pacientes diagnosticados de forma incidental, visto que a neoplasia apresenta manifestações clínicas análogas à apendicite aguda, como dor no quadrante inferior direito, inchaço e mudanças no hábito intestinal. A confirmação, é realizada através do anatomo-patológico, diante disso um dos métodos para classificação desses tumores que vem sendo utilizado é o proposto pela Classification of Oncology Disease, que classifica os tumores do apêndice em 5 categorias: adenocarcinoma do tipo colônico e mucinoso, carcinoma de células do anel de sinete, carcinóide com células caliciformes e maligno. Assim sendo, o mais frequente desses tumores é o adenocarcinoma, incluindo as variantes histológicas de adenocarcinoma mucinoso e colônico. Além disso, a ecografia e a tomografia computadorizada também são de grande ajuda ao diferenciar a apendicite aguda desta patologia, um importante critério é a espessura da parede do apêndice maior que 6 mm como indicativo de neoplasia, somado a isso, como citado em um dos artigos analisados, pacientes com diâmetro do apêndice maior que 10 milímetros associado à idade superior a 40 anos apresentaram risco aumentado de malignidade, com um adicional de 6% para cada milímetro maior que 10 mm. O manejo da neoplasia do apêndice é cirúrgico, pela possibilidade de malignidade e ruptura em 5-15% dos casos, quando limitado ao apêndice cecal a apendicectomia se torna o tratamento de escolha, no caso de envolvimento da base do apêndice considera-se necessário acrescentar a hemicolecetomia direita. **CONCLUSÃO:** Dessa forma, entende-se que as neoplasias de apêndice não são frequentes, assim como há um ampla semelhança, tanto no que se refere a sintomatologia, quanto no manejo para o tratamento. No que tange ao diagnóstico, é majoritariamente incidental, identificado pela histologia e, referente ao prognóstico, é variável, conforme sua classificação e evolução.

¹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), nathaliaoabi@gmail.com

² Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), bernardo089@hotmail.com

³ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lauracaseb@hotmail.com

⁴ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), marina.raineski@gmail.com

⁵ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), marianacaeran@mx2.unisc.br

⁶ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), lucaslisboa59@gmail.com

⁷ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), alexsander2@mx2.unisc.br

⁸ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), larissa_emmel@outlook.com

⁹ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), ole6568@gmail.com

¹⁰ Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), clinicadi@viavale.com.br

