

Informações ao paciente da BMJ

Última publicação: Feb 22, 2024

Apendicite

A apendicite pode ser dolorosa e preocupante. Você provavelmente precisará de uma operação. Mas a maioria das pessoas se recupera completamente.

Você pode usar as informações contidas neste folheto para conversar com seu médico sobre seus tratamentos.

O que é apendicite?

Se você tiver apendicite, significa que seu apêndice está inflamado ou infectado. O apêndice é um pequeno tubo de tecido na parte inferior direita do intestino. Pequenos pedaços de alimentos parcialmente digeridos ou fluidos em seus intestinos podem ficar presos no apêndice e causar uma infecção.

Quais são os sintomas?

O primeiro sinal geralmente é a **dor no abdômen**. Após algumas horas, a dor pode se deslocar para o lado direito do abdome inferior. A dor pode ser pior se você se movimentar e pode melhorar um pouco se você levantar os joelhos.

Outros sintomas podem incluir:

- perda de apetite
- vômitos
- uma febre leve
- constipação ou diarreia.

Mas nem todas as pessoas com apendicite apresentam todos esses sintomas.

É muito importante **consultar um médico com urgência** se for possível que você tenha apendicite. Se você não receber tratamento, o apêndice pode se romper. Isso pode causar uma infecção grave chamada **peritonite**.

A ruptura do apêndice é mais comum em bebês, crianças pequenas e idosos. Isso se deve ao fato de a apendicite ser mais difícil de ser detectada pelos médicos em crianças e idosos.

Como os médicos fazem o diagnóstico?

Se você tiver alguns dos sintomas mencionados acima, isso sugerirá ao médico que você pode ter apendicite. Mas há testes que podem ser feitos para garantir isso.

Por exemplo, você pode fazer um exame de ultrassom para examinar o apêndice e a área ao redor. Se o médico não conseguir obter uma boa visão do apêndice com o ultrassom, você poderá fazer outros tipos de exames, como a TC (tomografia computadorizada). Esse tipo de exame usa raios X para examinar seus órgãos internos. Ele pode detectar se o apêndice está inflamado. Provavelmente, você também fará exames de sangue e de urina.

Quais tratamentos estão disponíveis?

Cirurgia

Se você tiver apendicite, provavelmente precisará de cirurgia para retirar o apêndice. Se o apêndice tiver se rompido, será necessário fazer uma cirurgia.

Há dois tipos de cirurgia para apendicite. Se a **cirurgia for aberta**, o cirurgião retira o apêndice por meio de um corte na parte inferior direita do abdome.

Ou há a **cirurgia de buraco de fechadura**, que também é chamada de **cirurgia laparoscópica**. É nesse momento que o cirurgião faz vários cortes menores e remove o apêndice por meio deles com a ajuda de uma câmera.

As pessoas que se submetem à cirurgia de buraco de fechadura têm menos probabilidade de contrair uma infecção ou outras complicações após a operação. Eles também sentem menos dor e podem ir para casa mais cedo.

O tipo de cirurgia que você fará dependerá de vários fatores, inclusive:

- se você está grávida
- se você tiver obesidade (estiver muito acima do peso)
- se você já passou por cirurgias anteriores
- o tipo de cirurgia mais comumente realizada em seu hospital.

Qualquer que seja o tipo de cirurgia, você será submetido a uma **anestesia geral**. Isso significa que você estará dormindo durante a operação e não sentirá nenhuma dor.

Após a operação, o cirurgião fechará o corte ou cortes no abdômen com pontos ou grampos. Você terá que retirá-los após alguns dias. Você ficará com uma cicatriz, mas ela pode desaparecer lentamente com o tempo.

Você pode sentir alguma dor após a operação. Você receberá analgésicos para ajudar nesse processo. Se seus analgésicos não funcionarem, informe um médico ou enfermeiro. Talvez o médico possa lhe dar analgésicos diferentes ou uma dose maior.

Antibióticos com cirurgia

Você receberá antibióticos antes da cirurgia. Isso ajuda a reduzir as chances de infecção.

Apendicite

Você provavelmente receberá esses antibióticos por gotejamento (também chamado de infusão intravenosa ou IV). Isso significa que os antibióticos são administrados diretamente em suas veias, geralmente por meio de um pequeno tubo inserido em sua mão. Talvez você precise continuar tomando antibióticos por alguns dias após a cirurgia.

Os antibióticos podem ter **efeitos colaterais** em algumas pessoas. Por exemplo, algumas pessoas sentem náuseas ou diarreia com certos antibióticos. E algumas pessoas podem ter uma reação alérgica a alguns deles.

Se você não puder fazer a cirurgia imediatamente

Algumas pessoas não são submetidas à cirurgia imediatamente. Se a remoção do apêndice for adiada enquanto você estiver fazendo outros tratamentos, isso é chamado de **apendicectomia** intervalada.

Por exemplo, se você tiver um **abscesso** formado, ele poderá ser drenado primeiro. Um abscesso é um acúmulo de pus. Geralmente, é drenado apenas com uma agulha. O médico usa uma imagem de TC para ajudar a guiar a agulha.

Você também receberá antibióticos. Normalmente, eles são administrados por gotejamento. Você pode mudar para comprimidos quando estiver bem para comer.

Você pode estar bem o suficiente para deixar o hospital após alguns dias. Mas você precisará voltar ao hospital quando estiver bem o suficiente para retirar o apêndice, geralmente após cerca de seis semanas.

Isso é raro, mas algumas pessoas que não fazem a cirurgia imediatamente descobrem que não precisam remover o apêndice. Isso acontece se o abscesso puder ser drenado e eles melhorarem com antibióticos.

Tratamento sem cirurgia

Para algumas pessoas com apendicite, os antibióticos podem ser o único tratamento necessário.

Isso é mais provável se você tiver o que é chamado de **apendicite não complicada**. Isso significa que a infecção e a inflamação estão principalmente no apêndice e não se espalharam para outros tecidos ou para o sangue. Existe o risco de você voltar a ter apendicite. Seu médico ou enfermeiro lhe explicará os riscos prováveis.

O que posso esperar no futuro?

Como em qualquer tipo de operação, a cirurgia para apendicite apresenta riscos. Por exemplo, há um risco de infecção. Mas a maioria das pessoas se recupera muito bem. Você pode viver muito bem sem o apêndice depois que ele for removido. Você provavelmente voltará para casa do hospital em alguns dias. Com a cirurgia de buraco de fechadura, algumas pessoas podem ir para casa no mesmo dia.

Você deve poder voltar a se alimentar normalmente um ou dois dias após a cirurgia. Provavelmente, você precisará tirar pelo menos uma semana de folga do trabalho ou da escola para ter tempo de se recuperar.

Apendicite

Informações do paciente da *BMJ Best Practice* de onde esta ficha é derivada e atualizada regularmente. A versão mais recente do Best Practice pode ser encontrada em bestpractice.bmj.com. Esta informação destina-se a uso por profissionais de saúde. Ela não substitui orientações médicas. É fortemente recomendado que você verifique, de maneira independente, as informações contidas neste material e, caso você tenha algum problema de saúde, consulte seu médico.

Consulte os termos de uso completos da BMJ em: bmj.com/company/legal-information. A BMJ não faz nenhuma declaração, condição, justificativa ou garantia, de maneira expressa ou implícita, de que este material é preciso, completo, atualizado ou adequado para quaisquer fins específicos.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos os direitos reservados.

