



PORQUE A ANTIBIOTICOTERAPIA AINDA NÃO DEVE SER A PRIMEIRA ESCOLHA NO TRATAMENTO DA APENDICITE AGUDA

LORRANA ALVES MEDEIROS¹; ANA CAROLINA BETTO CASTRO¹; VINICIUS MAGALHÃES RODRIGUES SILVA².

1. UNIFAI- CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ADAMANTINA, ADAMANTINA - SP - BRASIL;
2. UNAERP - UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO, RIBEIRÃO PRETO - SP - BRASIL.

OBJETIVO

Realizar uma revisão não sistemática de metanálises publicadas nos últimos 2 anos para demonstrar que o tratamento não-operatório (TNO) da apendicite aguda (AA), ainda não é o método de escolha.

MÉTODO

Foram compiladas metanálises dos últimos 2 anos, que abordaram comparativamente o tratamento operatório (TO) e TNO para os casos de AA. A pesquisa foi realizada na plataforma PubMed através dos descritores: "acute appendicitis", "antibiotic therapy" e "surgery". Resultaram 1.940 artigos, foram selecionados 7 artigos. Na plataforma Lilacs foram utilizados os descritores "apendicite aguda", "antibióticoterapia" e "cirurgia". Resultaram 12 artigos, foi selecionado um único artigo. A fim de obter as definições corretas e scores foi utilizado o Guideline sediado em Jerusalém 2019.

RESULTADOS

Tradicionalmente, desde que foi proposta por Mcburney em 1889, a laparotomia é considerada o único tratamento eficaz para a AA. Depois do desenvolvimento da laparoscopia, esta vem substituindo a laparotomia aberta devido a melhores resultados. Coldrey, em 1959, foi o primeiro a sugerir a possibilidade de TNO. Em 1995, Eriksson e Granstrom publicaram o primeiro estudo comparativo controlado entre pacientes submetidos ao TO e

ao TNO, o qual demonstrou que o uso de antibióticos como primeira escolha chegou a diminuir de 10 a 16% das cirurgias desnecessárias.

Rodriguez Fernandez (2019) analisou como os antibióticos poderiam ser usados como única terapia para AA. Houve evidências de até 30% de falhas. Yang et al (2019) analisaram 2700 pacientes e compararam seus resultados, obtendo resultados semelhantes. Analisando o TNO comparado com o TO observaram 80,2% VS 96,6% para a eficácia e de 12,6% VS 18,4% para complicações, respectivamente. Concordando com Yang, Prechal D et al (2019) analisaram cinco estudos, com 1430 pacientes. Destes, 62,6% foram submetidos a TNO e 37,4% a TO. A eficácia cirúrgica foi evidenciada em 96,3% e a conservadora em 62,6%. Para Allende R et al (2018) o TNO na AA não-complicada pode ter menor taxa de complicações, porém possui menor eficácia que o TO. Poprom N et al (2018) também compararam o sucesso do TO e TNO, indicando que no primeiro a chance de recorrência é nula. Le-wee Bi et al (2019), compararam o TNO e o TO para AA não-complicada na faixa pediátrica. Foi constatado que é uma opção segura com menor incidência de complicações, tempo de internação e custo total. Por outro lado, é evidente a preocupação com a recorrência. Concordando, Podda et al (2019), preconizam que embora o TNO seja uma opção viável, as taxas de sucesso são maiores com o TO.

CONCLUSÕES

Apesar das evidências de sucesso do TNO, há ainda uma lacuna na comparação dos métodos e da recorrência a longo prazo. Sendo assim, o TO para AA permanece como principal atualmente.

REFERÊNCIAS:

1. Allende, Rubén, e Rodrigo Muñoz. "Are antibiotics a safe and effective treatment for acute uncomplicated appendicitis?- First update". *Medwave*, vol. 18, nº 04, julho de 2018, p. e7229-e7229. DOI.org (Crossref), doi:10.5867/medwave.2018.04.7229.
2. Bi, Le-wee, et al. "Comparison of Conservative Treatment with Appendectomy for Acute Uncomplicated Pediatric Appendicitis: A Meta-Analysis". *Journal of Comparative Effectiveness Research*, vol. 8, nº 10, julho de 2019, p. 767-80. DOI.org (Crossref), doi:10.2217/ce-2019-0036.
3. Di Saverio, Salomone, et al. "Diagnóstico e tratamento da apendicite aguda: atualização 2020 das Diretrizes WSES de Jerusalém". *Jornal Mundial de Cirurgia de Emergência*, vol. 15, nº 1, dezembro de 2019, p. 27. DOI.org (Crossref), doi:10.1186 / s13017-020-00306-3.
4. Flum, David R. "Apendicite aguda - apendicectomia ou estratégia 'Antibióticos em primeiro lugar'". *New England Journal of Medicine*, organizado por Caren G. Solomon, vol. 372, nº 20, maio de 2015, p. 1937-43. DOI.org (Crossref), doi:10.1056 / NEJMcp1215006.
5. Podda M, Gerardi C, Cillara N, et al. Antibiotic Treatment and Appendectomy for Uncomplicated Acute Appendicitis in Adults and Children: A Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Surg*. 2019;270(6):1028-1040. doi:10.1097/SLA.0000000000003225
6. Poprom, Napaphat, et al. "The Efficacy of Antibiotic Treatment versus Surgical Treatment of Uncomplicated Acute Appendicitis: Systematic Review and Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trial". *The American Journal of Surgery*, vol. 218, nº 1, julho de 2019, p. 192-200. DOI.org (Crossref), doi:10.1016/j.amjsurg.2018.10.009.
7. Prechal, D., Damirov, F., Grilli, M. et al. Antibiotic therapy for acute uncomplicated appendicitis: a systematic review and meta-analysis. *Int J Colorectal Dis* **34**, 963-971 (2019). <https://doi.org/10.1007/s00384-019-03296-0>
8. RODRIGUEZ FERNANDEZ, Zenén. Tratamiento de la apendicitis aguda. *Rev Cubana Cir*, Ciudad de la Habana, v. 58, n. 1, e737, marzo 2019. Disponible en <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932019000100010&lng=es&nrm=iso>. accedido en 13 jul. 2020. Epub 30-Jun-2019.
9. Yang, Zhengyang et al. "Meta-análise de estudos comparando tratamento conservador com antibióticos e apendicectomia para apendicite aguda no adulto". *BMC Surgery*, vol. 19, nº 1, dezembro de 2019, p. 110. DOI.org (Crossref), doi:10.1186 / s12893-019-0578-5.