

REVISÃO DE LITERATURA: APENDICECTOMIA ABERTA OU VIDEOLAPAROSCÓPICA? COMPLICAÇÕES E RECUPERAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA

Data de aceite: 02/02/2025

Aline de Oliveira Menck Prudêncio

Thayná Carvalho Juvenal

Renata Mendes de Almeida

Rayssa Lima dos Santos

Érika Barros Teixeira da Cruz

Layla Mell Emanuele Oliveira da Silva

Natércia de Ávila Pessoa Silva

Dorival de Carlucci Junior

Orientador

INTRODUÇÃO

A apendicite aguda é uma das condições mais frequentes de abdômen agudo, com uma incidência de 233 casos por 100.000 pessoas e ocorre principalmente entre a segunda e a terceira década de vida (Nascimento *et al.*, 2021). Em território nacional, é a principal queixa em mais de 1.000 atendimentos a cada ano. Trata-se de uma inflamação do apêndice, pequena bolsa formada a partir da parede cecal, podendo ter característica aguda ou crônica. Pode ainda ser classificada como Apendicite Aguda (AA) complicada e não complicada, sendo a complicada a que apresenta quadro de necrose ou perfuração, que pode desencadear abscessos intra-abdominais e peritonite. Dessa forma, a apendicectomia aberta foi desenvolvida há mais de um século e consagrada como a técnica considerada padrão ouro para o tratamento da apendicite, no entanto, em 1983, a apendicectomia laparoscópica (AL) oferece vantagens como menor dor no pós-operatório, menores índices de infecção em feridas, períodos de recuperação mais curtos, menores incisões e melhores resultado estéticos.

PALAVRAS-CHAVE: Apendicite, Laparotomia, Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos, Laparoscopia.

OBJETIVOS

Comparar a apendicectomia aberta e a apendicectomia laparoscópica e analisar as vantagens e desvantagens das modalidades cirúrgicas.

MÉTODOS

Revisão de literatura integrativa, cuja busca foi realizada na plataforma PUBMED e nas seguintes bases de dados: MEDLINE e LILACS até o dia 30 de agosto de 2024. A estratégia de busca foi realizada através do levantamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do Medical Subject Headings (Mesh). Os descritores utilizados para localização dos estudos foram “Appendicitis”, “Laparoscopy”, “Laparotomy” e “Minimally Invasive Surgical Procedures”, combinados através de operadores booleanos AND. De um total de 2975 artigos, dos quais 2874 foram excluídos pelo ano de publicação, 94 após a leitura dos títulos, somente 20 artigos foram selecionados por título, no entanto, 16 estudos foram relevantes para a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nascimento et al. (2021), em um estudo retrospectivo e observacional concluíram que apendicectomias abertas estão associadas a maior taxa de mortalidade, tempo de internação e custos em comparação com laparoscopia. Gomes et al. (2020), em um estudo de coorte prospectivo com 223 pacientes com peritonite difusa por apendicite perfurada, identificaram fatores como complicações pós-operatórias, infecção da ferida, permanência hospitalar e mortalidade, concluindo que a apendicectomia laparoscópica apresenta menor taxa de infecção da ferida e menor permanência hospitalar. Dahlberg et al. (2018), em um estudo retrospectivo com 5.614 pacientes submetidos a cirurgia para apendicite aguda, identificaram altas taxas de complicações pós-operatórias, tempo de internação e mortalidade. Cherif et al. (2023), em um estudo retrospectivo com 725 pacientes submetidos a apendicectomia laparoscópica e apendicectomia aberta (laparotomia), identificaram fatores significativos que preveem a conversão para laparotomia, como presença de comorbidades, perfuração apendicular, apêndice retrocecal, apêndice gangrenoso, presença de abscesso apendicular e dissecação difícil.

CONCLUSÃO

Portanto, a apendicectomia laparoscópica (AL) e a apendicectomia aberta (OA), são tratamentos da apendicite aguda, mas o padrão-ouro para apendicite aguda não complicada é a apendicectomia laparoscópica que apresenta inúmeras vantagens. Embora haja inúmeros benefícios existe uma maior taxa de conversão para laparotomia em casos de apendicite complicada.

REFERÊNCIAS

AZILI, C. Determination of risk factors for conversion from laparoscopic to open appendectomy in patients with acute appendicitis. *Ulusal travma ve acil cerrahi dergisi [Turkish journal of trauma & emergency surgery]*, v. 29, n. 10, p. 1103–1108, 2023. DOI: 10.14744/tjtes.2023.94955. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37791447/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

CHERIF, M. et al. LAPAROSCOPIC APPENDICECTOMY: RISK FACTORS FOR CONVERSION TO LAPAROTOMY. *Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva [Brazilian archives of digestive surgery]*, v. 36, 2023. DOI: 10.1590/0102-672020230019e1737. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37283393/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

CHRISTENSEN, A. M. Randomized prospective study to compare laparoscopic appendectomy versus umbilical single-incision appendectomy. *Annals of surgery*, v. 261, n. 6, p. e164, 2015. DOI: 10.1097/SLA.0000000000000452. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24374528/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

DAHLBERG, M. J. A.; PIENIOWSKI, E. H. A.; BOSTRÖM, L. Å. S. Trends in the management of acute appendicitis in a single-center quality register cohort of 5,614 patients. *Digestive surgery*, v. 35, n. 2, p. 144–154, 2018. DOI: 10.1159/000477269. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28647737/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

ETIENNE, J.-H. et al. Low-impact laparoscopy vs conventional laparoscopy for appendectomy: A prospective randomized trial. *Journal of the American College of Surgeons*, v. 237, n. 4, 2023. DOI: 10.1097/XCS.0000000000000795. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37382370/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

GOMES, C. A. et al. Laparoscopic versus open approach for diffuse peritonitis from appendicitis etiology: a subgroup analysis from the Physiological parameters for Prognosis in Abdominal Sepsis (PIPAS) study. *Updates in surgery*, v. 72, n. 1, p. 185–191, 2020. DOI: 10.1007/s13304-020-00711-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32077062/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

LAGUZZI, M. C. et al. Abscesos residuales en apendicitis aguda: comparación entre abordaje laparotómico vs. laparoscópico. *An. Facultad Med. (Univ. Repúb. Urug.)*, Montevideu, v. 6, n. 1, p. 87–96, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1088696>. Acesso em: 30 ago. 2024.

LEBEDEV, N. V. et al. Choice of surgical approach and option for completing laparotomy in widespread peritonitis]. / Vybór operativnogo dostupa i varianta zaversheniya laparotomii pri rasprostranennom peritonite. *Khirurgiia (Mosk)*, n. 10, p. 41–46, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37916556>. Acesso em: 30 ago. 2024.

NASCIMENTO, J. H. F. D. O. et al. Comparison of outcomes and cost-effectiveness of laparoscopic and open appendectomies in public health services. *Revista do Colegio Brasileiro de Cirurgioes*, v. 48, 2021. DOI: 10.1590/0100-6991e-20213010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34644742/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

ROBBINS, S. L.; COTRAN, R. S.; KUMAR, V. *Patologia básica*. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. p. 600-601.

ROLLE, U. et al. The outcome of laparoscopic versus open appendectomy in childhood. *Deutsches Arzteblatt international*, v. 121, n. 2, 2024. DOI: 10.3238/arztebl.m2023.0234. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37967286/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

SEGEV, L. et al. Appendectomy in pregnancy: Appraisal of the minimally invasive approach. *Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. Part A*, v. 26, n. 11, p. 893–897, 2016. DOI: 10.1089/lap.2016.0280. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27668544/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

THOMSON, J.-E. et al. Laparoscopic versus open surgery for complicated appendicitis: a randomized controlled trial to prove safety. *Surgical endoscopy*, v. 29, n. 7, p. 2027–2032, 2015. DOI: 10.1007/s00464-014-3906-y. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25318368/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

THOMPSON, L. et al. Open versus laparoscopic appendectomy: A post hoc analysis of the EAST appendicitis MUSTANG study. *Surgical infections*, v. 24, n. 7, p. 613–618, 2023. DOI: 10.1089/sur.2023.109. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37646633/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

VLASOV, A. P. et al. Possible ways to approach the effectiveness of open abdominal interventions to laparoscopic. *Khirurgiia*, n. 6, p. 80, 2022. DOI: 10.17116/hirurgia202206180. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35658140/>. Acesso em: 30 ago. 2024.

ZHANG Q.; WEI B.; CHEN L. Application of laparoscopy in gastrointestinal abdominal emergency operation for patients over 65 years old. *Zhonghua wei chang wai ke za zhi* [Chinese journal of gastrointestinal surgery], v. 18, n. 8, p. 797–800, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26303689/>. Acesso em: 30 ago. 2024.