

# APÊNDICE

O apêndice é uma expansão ou divertículo do ceco (intestino grosso); mede de 4 a 8 cm de comprimento e seu diâmetro, em geral, é comparável ao de um lápis. Está localizado na porção inferior direita do abdome, bem no começo do intestino grosso.

O apêndice não tem nenhuma função no homem; acredita-se que seja remanescente de um apêndice primitivo.

Apendicite é uma inflamação do revestimento interno, que se espalha para as outras camadas, comprometendo assim toda a estrutura. Quando a infecção se estende pela parede do apêndice, este pode sangrar e romper-se.

Uma infecção bacteriana ou uma obstrução da corrente sanguínea do apêndice e que pode provocar a apendicite, nesse caso, uma partícula endurecida de fezes bloqueiam a abertura do apêndice e pressiona os vasos sanguíneos da região.

A apendicite era uma das causas mais comuns de cirurgia abdominal, antes do surgimento dos antibióticos. Ocorre mais frequentemente em adultos de 20 a 40 anos. Raramente surge em crianças de menos de 3 anos de idade.

## **Os tipos de apendicite são:**

A) Apendicite aguda, que geralmente se manifesta por meio de cólicas abdominais, náusea e vômito; depois a dor se localiza na parte inferior direita do abdome. A sequência de acontecimentos ocorre dentro de algumas horas;

B) Apendicite recorrente, caracterizada por ataques repetidos e fracos, que desaparecerão espontaneamente para voltar em intervalos de meses ou anos.

Para se saber se tem apendicite é fácil, os sintomas são cólicas abdominais generalizadas, náuseas, vômito e localização da dor na parte inferior direita do abdome. Esses sintomas persistem por um período de várias horas e tendem a se agravar. Frequentemente são acompanhados de falta de apetite, prisão de ventre e febre. Não é recomendável tomar laxante, pois pode romper um apêndice inflamado.

A partir do momento que foi constatada a apêndice pode se operar, pois o tipo agudo raramente se cura espontaneamente, e em muitos casos o processo inflamatório provoca ruptura e peritonite.

Se o apêndice se rompe o pus se espalha na cavidade abdominal, provocando peritonite uma doença muito grave.

Para se detectar a apendicite aguda pode-se fazer um exame de hemograma, o número de glóbulos brancos se eleva acima do normal.

Uma apendicite pode ser curada clinicamente com grandes doses de antibióticos, mas esse tratamento não é aconselhável, pois oferece mais riscos que a cirurgia, o melhor tratamento e a remoção cirúrgica do apêndice.

A apendicectomia se for realizada no começo, a cirurgia é muito simples, mas se tiver havido ruptura do apêndice e ocorrência de peritonite, a operação é bastante delicada. A duração em casos simples são poucos minutos; em casos graves, de 1 a 2 horas.

A anestesia usada na apendicite é raquidiana ou a anestesia por inalação (de anestésico gasoso).

Nos casos simples, é necessário a hospitalização só por uma semana, mas se for ruptura do apêndice, várias semanas.

As incisões na apendicectomia são feitas na porção inferior direita do abdome, oblíqua ou longitudinalmente; em geral medem de 5 a 10 cm.

Tratamento pré-operatório só necessário em casos muito graves, aplicam-se fluidos intravenosos e grandes doses de antibióticos antes da operação. As vezes, através do nariz do paciente, introduz-se um tubo até seu intestino, para esvaziá-lo de fluidos e gases que podem interferir na operação.

Para a cicatrização leva-se em alguns dias, ou até uma semana. Quando se insere um dreno, como no caso do apêndice rompido, a cicatrização pode demorar várias semanas.

As vezes não é retirado o apêndice durante a apendicectomia, porque aqueles que se formou um abscesso, o pus pode facilmente se espalhar na cavidade abdominal. Nesses casos, faz-se apenas uma drenagem simples do abscesso. É importante que o paciente uma nova apendicectomia, pois quando o apêndice não é retirado são maiores os riscos de recorrência.

E para nova apendicectomia, só depois que se recuperar totalmente da operação anterior, deve voltar entre 6 a 10 semanas mais tarde para novo exame.