



C A P Í T U L O 14

REVISÃO SISTEMÁTICA: ANTIBIOTICOTERAPIA VS. CIRURGIA PRECOCE NA APENDICITE AGUDA NÃO COMPLICADA

Giulia Fonseca do Nascimento

Dayanne Mykaelly de Sousa Marques

Ana Carolina de Moraes

Edimá de Araújo Pontes Junior

Gabriela Pessoa Assad

Juliana da Silva Rocha

Julia Moraes Braollos

Laura Emili Silva Nunes

Dante Ferreira de Oliveira
Orientador

INTRODUÇÃO: Apendicite aguda é a inflamação do apêndice, geralmente por obstrução luminal, e pode ser não complicada ou complicada. A apendicectomia é o tratamento padrão, mas antibióticos têm se mostrado eficazes em casos não complicados, levantando debates sobre sua adoção como alternativa segura à cirurgia precoce. **OBJETIVO:** Comparar o tratamento com antibióticos à cirurgia precoce em pacientes, considerando taxa de resolução clínica e ocorrência de complicações. **MÉTODOS:** Revisão conduzida segundo as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed, Cochrane Library e BVS, sem restrição de idioma ou data. Foram incluídos ECRs que compararam antibióticos à apendicectomia precoce em adolescentes ou adultos com apendicite não complicada. A triagem foi realizada no Rayyan por dois revisores independentes. Os desfechos analisados foram (1) taxa de resolução do quadro clínico e (2) número de complicações. **RESULTADOS:** Foram identificados 1.069 registros. Após remoção de 408 duplicatas e triagem por título e resumo, 641 foram excluídos e 20 estudos foram selecionados para leitura

completa. Destes, 5 foram excluídos por motivos como delineamento inadequado ou fora dos critérios, falta de desfechos clínicos ou publicação incompleta. Ao final, 14 estudos foram incluídos na análise qualitativa. Com base nos dados, a apendicectomia apresentou taxas de resolução superiores a 90%, com alguns relatos de 100% de eficácia, enquanto o tratamento com antibióticos mostrou maior variabilidade, com taxas entre 67% e 97%, dependendo do delineamento e da população. As complicações da cirurgia variaram de 2,8% a 26,7%, ao passo que a terapia antibiótica teve taxas menores, entre 0% e 16,9%. Em crianças, a taxa de sucesso com antibióticos variou de 92% a 100%, com poucas complicações no curto prazo. Estudos econômicos sugerem menor custo com antibióticos, mas ressaltam que recorrências e necessidade de cirurgia posterior podem reduzir essa vantagem. As principais limitações incluem heterogeneidade metodológica, seguimento curto em alguns ensaios e escassez de dados robustos em subgrupos como pediátricos.

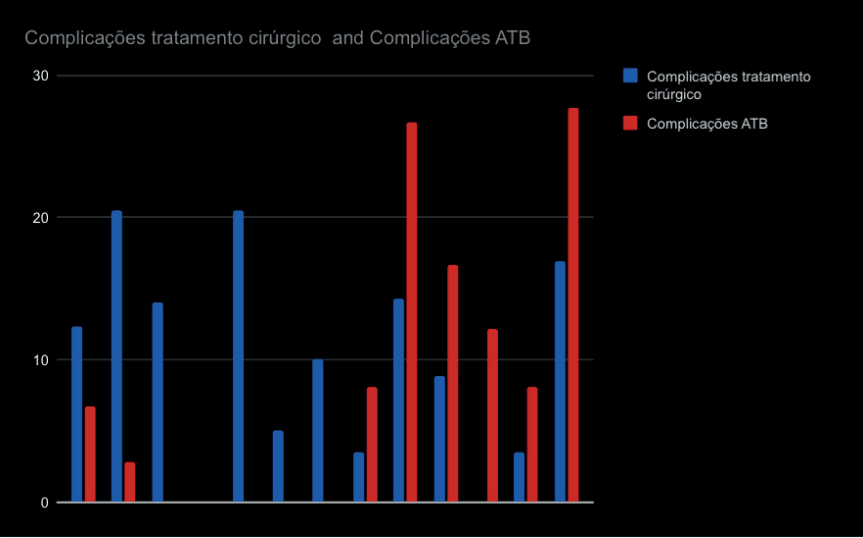


Gráfico 1: Complicações do tratamento cirúrgico versus complicações do uso de ATB. Fonte: Elaborada pelos autores, a partir dos dados extraídos dos estudos selecionados na revisão.

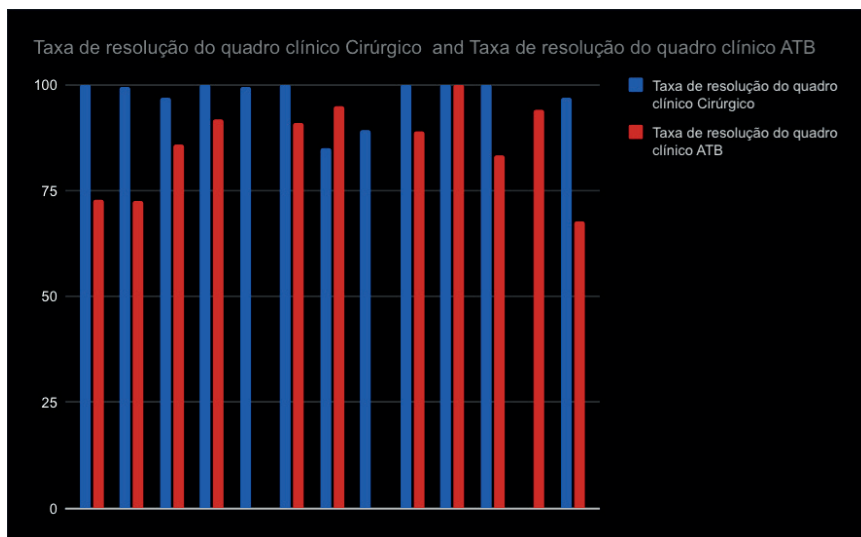


Gráfico 2: Taxa de resolução do quadro cirúrgico versus taxa de resolução do quadro clínico. Fonte: Elaborada pelos autores, a partir dos dados extraídos dos estudos selecionados na revisão.

DISCUSSÃO/CONCLUSÃO: A comparação entre apendicectomia e tratamento com antibióticos para apendicite não complicada indica que, embora a primeira tenha maior taxa de resolução, a segunda é uma alternativa eficaz e segura em casos selecionados. Menor risco de complicações imediatas e possível redução de custos reforçam sua viabilidade, apesar do risco de recorrência.

PALAVRAS-CHAVE: Appendicitis; Surgery; Acute Care Surgery; Antibiotic Prophylaxis; Drug Therapy; Anti-Bacterial Agents; Antimicrobial Stewardship.

REFERÊNCIAS

Salminen P, Paajanen H, Rautio T, Nordström P, Aarnio M, Rantanen T, et al. Antibiotic therapy vs appendectomy for treatment of uncomplicated acute appendicitis: the APPAC randomized clinical trial. *JAMA*. 2015;314(20):2340-8. doi:10.1001/jama.2015.6154

Styrud J, Eriksson S, Nilsson I, Ahlberg G, Haapaniemi S, Neovius G, et al. Appendectomy versus antibiotic treatment in acute appendicitis: a prospective multicenter randomized controlled trial. *World J Surg*. 2006;30(6):1033-7. doi:10.1007/s00268-005-0304-6

Svensson JF, Patkova B, Almström M, Naji H, Hall NJ, Eaton S, et al. Nonoperative treatment with antibiotics versus surgery for acute nonperforated appendicitis in children: a pilot randomized controlled trial. *Ann Surg*. 2015;261(1):67-71. doi:10.1097/SLA.0000000000000835

Sippola S, Grönroos J, Tuominen R, Paajanen H, Rautio T, Nordström P, et al. Economic evaluation of antibiotic therapy versus appendectomy for the treatment of uncomplicated acute appendicitis from the APPAC randomized clinical trial. *Br J Surg*. 2017;104(10):1355-61. doi:10.1002/bjs.10575

Sharma M, Choudhary V, Padwal U, Gupta SK, Sharma R. Non-operative treatment versus appendectomy for acute non-perforated appendicitis in children. *J Clin Diagn Res*. 2023;14(2):SC01-4. doi:10.31838/jcdr.2023.14.02.268

Davidson GH, Flum DR, Talan DA, Kessler LG, Lavallee DC, Bizzell BJ, et al. Comparison of outcomes of antibiotic drugs and appendectomy (CODA) trial: a protocol for the pragmatic randomised study of appendicitis treatment. *BMJ Open*. 2017;7(11):e016117. doi:10.1136/bmjopen-2017-016117

Eriksson S, Granström L. Randomized controlled trial of appendectomy versus antibiotic therapy for acute appendicitis. *Br J Surg*. 1995;82(2):166-9. doi:10.1002/bjs.1800820207

Hansson J, Körner U, Khorram-Manesh A, Solberg A, Lundholm K. Randomized clinical trial of antibiotic therapy versus appendectomy as primary treatment of acute appendicitis in unselected patients. *Br J Surg*. 2009;96(5):473-81. doi:10.1002/bjs.6482

Flum DR, Davidson GH, Monsell SE, Shapiro NI, Odom SR, Sanchez SE, et al. A randomized trial comparing antibiotics with appendectomy for appendicitis. *N Engl J Med*. 2020;383(20):1907-19. doi:10.1056/NEJMoa2014320

Talan DA, Saltzman DJ, Mower WR, Krishnadasan A, Jude CM, Amii R, et al. Antibiotics-first versus surgery for appendicitis: a US pilot randomized controlled trial allowing outpatient antibiotic management. *Ann Emerg Med*. 2017;70(1):1-11.e9. doi:10.1016/j.annemergmed.2016.08.446