II Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Urgência e Emergência On-line

MANEJO INICIAL NO PACIENTE COM ABDOME AGUDO PERFURATIVO

MARCOS SILVA DE ALMEIDA FILHO; LAURA TINOCO REIS; MATHEUS MEZHER SAD CRUZ; LAURA LEITE FERREIRA; VINICIUS EVANGELISTA DIAS

Introdução: O abdome agudo perfurativo (AAP) é uma condição médica crítica caracterizada pela perfuração de uma estrutura no abdome, o que leva ao vazamento de conteúdo abdominal na cavidade peritoneal. A perfuração abdominal pode ser causada por diversas condições, incluindo apendicite perfurada, perfuração de úlceras gástricas, perfuração de órgãos ocos, entre outras. Essa é uma emergência cirúrgica que exige intervenção imediata, uma vez que pode resultar em complicações graves, como peritonite, sepse e insuficiência de órgãos. **Objetivo**: Revisar na literatura científica sobre a abordagem inicial adequada ao paciente com AAP, explicitando os sintomas para detecção da doença e os meios de diagnóstico. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão narrativa através das bases de dados SciELO, PubMed e Elsevier, entre os anos 2016 e 2020. **Resultados**: A sua apresentação clínica se caracteriza por dor abdominal súbita e intensa, que pode ser localizada na área afetada ou difusa, acompanhada de rigidez abdominal, podendo estar associado a náuseas, vômitos e febre. Além disso, o diagnóstico envolve uma avaliação clínica completa, incluindo exames de imagem. A radiografia de tórax é frequentemente o primeiro exame realizado e pode revelar a presença de ar entre o diafragma e o fígado. Esse achado é altamente sugestivo de perfuração de uma víscera oca. No entanto, a ausência de pneumoperitôneo na radiografia de tórax não exclui o diagnóstico de perfuração, uma vez que esse achado pode não ser detectado em todos os casos. A tomografia computadorizada (TC) é um exame mais sensível que a radiografia de tórax para detectar o pneumoperitôneo. Além disso, a TC pode fornecer informações adicionais, como a localização da víscera perfurada, o que é valioso para o diagnóstico e o planejamento cirúrgico. Dessa forma, o tratamento requer estabilização do paciente, alívio da dor, tratamento com antibióticos, correção de desequilíbrios eletrolíticos e manejo cirúrgico. **Conclusão**: A identificação precoce, a estabilização do paciente e o alívio da dor são etapas fundamentais, seguidas pela preparação para cirurgia de emergência. O diagnóstico e a avaliação precisos, auxiliados por exames de imagem, desempenham um papel crucial na determinação da causa subjacente da perfuração e na localização precisa da lesão.

Palavras-chave: Abdome agudo perfurativo, Majeno inicial, Clínica, Pneumoperitôneo, Diagnóstico.

DOI: 10.51161/urgencicon2023/27899