

Código: 4581

Chave: 002771996E

Área Científica: Cirurgia Pediátrica

Tipo: Casuística / Investigação

Título: ÍNDICE DE ANISOCITOSE E VOLUME PLAQUETÁRIO MÉDIO: QUAL O VALOR DIAGNÓSTICO NA APENDICITE AGUDA EM IDADE PEDIÁTRICA?

Autores: Mafalda Santos¹; Raquel Costa¹; Joana Campos¹; Catarina Resende¹; Patricia Horta¹; Conceição Salgado¹

Filiações: 1 - Centro Hospitalar Tondela-Viseu

Palavras-chave: Índice de anisocitose, Apendicite aguda, Volume plaquetário médio

Introdução e Objectivos

A apendicite aguda (AA) é uma das causas mais comuns de cirurgia urgente e na qual se cometem mais erros de diagnóstico. Como o aumento do índice de anisocitose (red blood cell distribution width - RDW) e do volume plaquetário médio (VPM) podem estar, entre outros factores, relacionados com processos inflamatórios, este estudo propõe-se a avaliar o valor preditivo do RDW e do VPM no diagnóstico de AA na idade pediátrica.

Metodologia

Foi realizado um estudo retrospectivo observacional, num Serviço de Pediatria, entre Janeiro 2014 e Dezembro 2016 que incluiu os casos com suspeita clínica de AA e submetidos a apendicectomia, entre os 5 e os 17 anos de idade. Os doentes foram classificados como tendo apêndice normal, apendicite simples ou perforada. Valores analíticos pré-operatórios – leucograma, proteína C reactiva (PCR), RDW e VPM – foram analisados e comparados com uma população controlo.

Resultados

Foram identificados 305 casos com idade média de 12,1 anos. Ocorreram 277 casos de AA com PCR positiva em 69,7% e leucocitose em 74,2%. Constatou-se que os casos de AA apresentaram um valor médio de RDW superior ($14,16 \pm 1,2\%$) quando comparados com os casos de apêndice normal ($13,08 \pm 0,8\%$) e com a população controlo ($13,09 \pm 0,9\%$). No entanto, não foi verificada uma diferença estatisticamente significativa dos valores de RDW entre os grupos da apendicite simples e perforada. Não foi encontrado valor diagnóstico do parâmetro analítico VPM na AA.

Conclusões

Neste estudo foi verificado que os casos com AA têm associado um valor mais elevado de RDW. Sendo um parâmetro incluído no hemograma e sem custos adicionais, pode representar um auxílio no diagnóstico na AA. Investigação adicional é necessária, devido ao número reduzido de estudos sobre esta temática em idade pediátrica.