

ABORDAGEM MODERNA DA APENDICITE AGUDA NÃO COMPLICADA: EVIDÊNCIAS ATUAIS DA ANTIBIOTICOTERAPIA COMO ALTERNATIVA À APENDICECTOMIA

Gabriella Ficher de Assis Faria, Beatriz Nunes Gouveia, Lana Beatriz Nascimento da Rocha, Luiza Mendonça Ferreira, Rogério Esposito Vilela Filho, Mateus da Silva Cândido

DOI: 10.47094/XCESMED.2026/15

INTRODUÇÃO: A apendicite aguda é uma das principais causas de abdome agudo cirúrgico, com elevada incidência. A apendicectomia consolidou-se como tratamento padrão, com alta taxa de resolução. Entretanto, evidências recentes, especialmente de ensaios clínicos randomizados e meta-análises, investigam a antibioticoterapia como alternativa em casos de apendicite aguda não complicada, caracterizada pela ausência de perfuração, abscesso ou peritonite difusa. Apesar do potencial benefício de evitar complicações cirúrgicas, persistem dúvidas quanto à falha terapêutica e recorrência em longo prazo. **OBJETIVOS:** Analisar evidências científicas sobre a antibioticoterapia como alternativa à apendicectomia no tratamento da apendicite aguda não complicada, comparando sucesso terapêutico inicial, recorrência, necessidade de cirurgia subsequente, complicações, tempo de internação e eventos adversos descritos em meta-análises recentes. **METODOLOGIA:** Revisão sistemática conduzida conforme recomendações PRISMA. A busca foi realizada nas bases PubMed e Scopus utilizando os descritores “acute appendicitis”, “antibiotic therapy” e “appendectomy”, com filtros para meta-análises, texto completo disponível e publicações dos últimos cinco anos. Foram identificados 21 estudos, dos quais 14 compuseram a amostra final após critérios de elegibilidade e remoção de duplicatas. **RESULTADOS:** A antibioticoterapia apresenta alta taxa de sucesso inicial, ultrapassando 70% a 80% de eficácia na admissão. Entretanto, a apendicectomia permanece como tratamento definitivo, com taxa de sucesso superior a 90%. O manejo conservador pode falhar em longo prazo: aproximadamente 62,9% dos pacientes evitam a cirurgia no primeiro ano, sendo que cerca de um terço necessita de apendicectomia nesse período, especialmente na presença de apendicolito. As complicações globais são semelhantes entre as abordagens. O tratamento com antibióticos reduz a infecção de ferida e diminui o afastamento laboral em cerca de 3 dias. Em gestantes, o tratamento exclusivamente com antibióticos associa-se a maior risco de complicações maternas. **CONCLUSÃO:** As evidências indicam que a antibioticoterapia pode ser alternativa segura em pacientes selecionados com apendicite aguda não complicada. Apesar da elevada taxa de sucesso inicial, observa-se maior risco de recorrência e possibilidade de necessidade de apendicectomia subsequente, sobretudo na presença de apendicolito. A apendicectomia permanece como tratamento definitivo. Assim, a escolha terapêutica deve ser individualizada, considerando critérios clínicos, achados de imagem e adequada orientação do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Apendicectomia; Apendicite aguda; Antibioticoterapia; Tratamento conservador.