

**ABDOME AGUDO: ESTRATÉGIAS E INDICAÇÕES DE TRATAMENTO CIRÚRGICO****ACUTE ABDOMEN: STRATEGIES AND INDICATIONS FOR SURGICAL TREATMENT****ABDOMEN AGUDO: ESTRATEGIAS E INDICACIONES PARA EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO**

<https://doi.org/10.56238/ERR01v10n5-016>

**Ryan Rafael Barros de Macedo**

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC)

**Vinícius Carvalho Carnaval Rocha**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade de São Paulo (USP)

**Emilly Medeiros Aranha**

Bacharel em Medicina

Instituição: Faculdade Morgana Potrich (FAMP)

**Adriano Francisco da Silva**

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic (SLM)

**Gabriel Pipano**

Graduando em Medicina

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic Araras

**Maria Julia Almeida Alves**

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade São Leopoldo Mandic Araras

---

**RESUMO**

O abdome agudo é uma síndrome clínica grave, caracterizada por dor abdominal súbita e intensa, representando uma parcela significativa dos atendimentos em departamentos de emergência. Dada a sua elevada morbimortalidade, que aumenta com o atraso no tratamento, uma abordagem diagnóstica e terapêutica rápida e estruturada é fundamental. Este trabalho, uma revisão narrativa da literatura, sintetiza as principais estratégias e indicações de tratamento cirúrgico. As causas do abdome agudo são variadas, incluindo inflamação, isquemia, obstrução e hemorragia, com a apendicite aguda sendo a etiologia mais comum globalmente. O diagnóstico apresenta desafios particulares em populações como crianças, gestantes e idosos, devido a apresentações clínicas atípicas. A laparoscopia se consolidou como uma ferramenta essencial, tanto para o diagnóstico de casos incertos quanto para o tratamento.

definitivo. Para pacientes críticos, como aqueles em choque séptico, a cirurgia de controle de danos (CCD) é uma estratégia vital que melhora os desfechos ao abreviar o procedimento inicial. O prognóstico está diretamente ligado à agilidade no diagnóstico e à intervenção precoce, reforçando a necessidade de protocolos bem definidos.

**Palavras-chave:** Abdome Agudo. Tratamento Cirúrgico. Laparoscopia. Cirurgia de Controle de Danos. Diagnóstico. Urgência Cirúrgica.

## ABSTRACT

Acute abdomen is a serious clinical syndrome characterized by sudden and severe abdominal pain, accounting for a significant proportion of emergency department visits. Given its high morbidity and mortality, which increases with delayed treatment, a rapid and structured diagnostic and therapeutic approach is essential. This paper, a narrative review of the literature, summarizes the main strategies and indications for surgical treatment. The causes of acute abdomen are varied, including inflammation, ischemia, obstruction, and hemorrhage, with acute appendicitis being the most common etiology globally. Diagnosis presents particular challenges in populations such as children, pregnant women, and the elderly, due to atypical clinical presentations. Laparoscopy has established itself as an essential tool, both for the diagnosis of uncertain cases and for definitive treatment. For critically ill patients, such as those in septic shock, damage control surgery (DCS) is a vital strategy that improves outcomes by shortening the initial procedure. Prognosis is directly linked to rapid diagnosis and early intervention, reinforcing the need for well-defined protocols.

**Keywords:** Acute Abdomen. Surgical Treatment. Laparoscopy. Damage Control Surgery. Diagnosis. Surgical Emergency.

## RESUMEN

El abdomen agudo es un síndrome clínico grave que se caracteriza por dolor abdominal repentino e intenso, y representa una proporción significativa de las visitas a urgencias. Dada su alta morbilidad y mortalidad, que aumenta con el retraso en el tratamiento, es esencial un enfoque diagnóstico y terapéutico rápido y estructurado. Este artículo, una revisión narrativa de la literatura, resume las principales estrategias e indicaciones para el tratamiento quirúrgico. Las causas del abdomen agudo son variadas, incluyendo inflamación, isquemia, obstrucción y hemorragia, siendo la apendicitis aguda la etiología más común a nivel mundial. El diagnóstico presenta desafíos particulares en poblaciones como niños, embarazadas y ancianos, debido a presentaciones clínicas atípicas. La laparoscopia se ha consolidado como una herramienta esencial, tanto para el diagnóstico de casos inciertos como para el tratamiento definitivo. En pacientes críticos, como aquellos en shock séptico, la cirugía de control de daños (CCD) es una estrategia vital que mejora los resultados al acortar el procedimiento inicial. El pronóstico está directamente relacionado con el diagnóstico rápido y la intervención temprana, lo que refuerza la necesidad de protocolos bien definidos.

**Palabras clave:** Abdomen Agudo. Tratamiento Quirúrgico. Laparoscopia. Cirugía de Control de Daños. Diagnóstico. Urgencia Quirúrgica.

## 1 INTRODUÇÃO

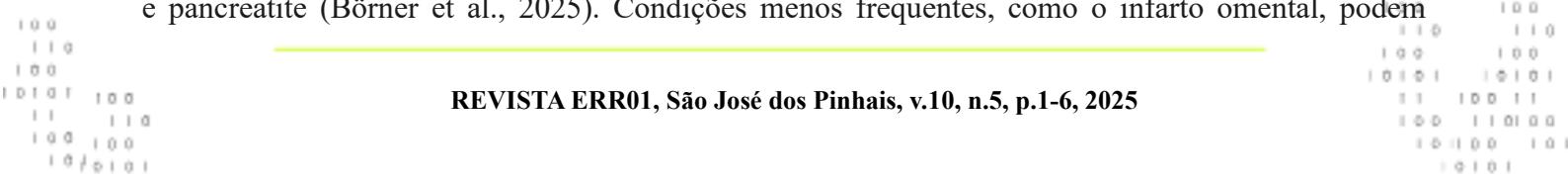
O abdome agudo é uma síndrome clínica de alta gravidade, caracterizada por dor abdominal súbita e intensa, que frequentemente sinaliza uma condição de risco de vida e exige avaliação diagnóstica e tratamento imediatos (Börner et al., 2025). A condição representa de 5% a 12% de todas as apresentações em departamentos de emergência, sendo que aproximadamente 15% a 20% desses pacientes necessitarão de uma intervenção cirúrgica de urgência (Börner et al., 2025). As causas subjacentes do abdome agudo são variadas, mas geralmente decorrem de quatro processos patológicos principais: inflamação, isquemia, obstrução de órgão oco ou hemorragia (Theilen & Rolle, 2023). A mortalidade associada ao abdome agudo permanece significativa, variando entre 2% e 12%, e aumenta a cada hora de atraso no tratamento definitivo (Börner et al., 2025). O diagnóstico pode ser particularmente desafiador em populações especiais, como crianças e gestantes, cujas apresentações clínicas atípicas podem mascarar a gravidade da condição subjacente (Theilen & Rolle, 2023; Alsdadery et al., 2023). Portanto, uma abordagem estruturada e ágil é fundamental para reduzir a morbimortalidade, envolvendo desde a suspeita clínica até a implementação de estratégias cirúrgicas modernas, como a laparoscopia e a cirurgia de controle de danos.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, elaborada com o objetivo de sintetizar e discutir as principais estratégias e indicações de tratamento cirúrgico para o abdome agudo. A pesquisa bibliográfica foi conduzida na base de dados PubMed, utilizando os descritores 'Acute abdômen', 'Treatment' e 'Surgery', combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente em português ou inglês, que abordassem de forma direta o tema. Excluíram-se estudos que não apresentavam relação direta com o tema central, publicações duplicadas, revisões com baixo rigor metodológico e artigos não indexados. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: uma triagem inicial por títulos e resumos, seguida por uma avaliação dos textos completos para confirmar a relevância. As informações extraídas foram organizadas e sintetizadas de forma descritiva.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento do abdome agudo é intrinsecamente ligado à sua causa subjacente, que pode ser categorizada em processos de inflamação, isquemia, obstrução ou hemorragia (Theilen & Rolle, 2023; Börner et al., 2025). A apendicite aguda se destaca como a principal causa de abdome agudo em escala mundial (Selvaggi et al., 2025). Outras causas inflamatórias comuns incluem colecistite, diverticulite e pancreatite (Börner et al., 2025). Condições menos frequentes, como o infarto omental, podem



mimetizar quadros mais comuns, como apendicite ou colecistite, e frequentemente o diagnóstico definitivo só é estabelecido durante a exploração cirúrgica (Son et al., 2021). Independentemente da etiologia, a progressão para peritonite é uma via final comum que eleva drasticamente o risco de sepse e choque, tornando a intervenção cirúrgica uma urgência (Theilen & Rolle, 2023; Zizzo et al., 2020).

O diagnóstico do abdome agudo é particularmente desafiador em populações específicas. Em crianças, especialmente em lactentes, os sintomas são frequentemente inespecíficos, como recusa alimentar e letargia, exigindo um alto índice de suspeita para diagnósticos como volvo intestinal em neonatos ou intussuscepção em crianças pequenas (Theilen & Rolle, 2023). Em gestantes, as alterações anatômicas e fisiológicas da gravidez podem alterar a apresentação clássica de patologias como a apendicite aguda, que é a emergência cirúrgica não obstétrica mais comum nesse grupo (Alsadery et al., 2023). A decisão de utilizar métodos de imagem diagnóstica, como a tomografia computadorizada (TC), gera um dilema devido à exposição fetal à radiação, embora a ultrassonografia seja o método de primeira escolha (Alsadery et al., 2023; Börner et al., 2025). Nos idosos, a isquemia mesentérica aguda (IMA) torna-se uma causa mais prevalente de abdome agudo do que a apendicite, mas seu diagnóstico é frequentemente tardio devido a sintomas inespecíficos, o que contribui para sua alta mortalidade (Kärkkäinen, 2021).

A indicação cirúrgica no abdome agudo visa prevenir a perda de órgãos e evitar desfechos fatais como sepse ou choque hemorrágico (Theilen & Rolle, 2023). A laparoscopia emergiu como uma ferramenta fundamental, servindo tanto para o diagnóstico em casos incertos quanto para o tratamento definitivo (Son et al., 2021; Börner et al., 2025). Sua acurácia diagnóstica é alta, com sensibilidade e especificidade entre 75% e 100%, permitindo a resolução terapêutica na mesma abordagem em mais de 75% dos casos (Börner et al., 2025). Em condições isquêmicas como a IMA, a estratégia terapêutica é focada na revascularização precoce, que pode ser realizada por via endovascular ou cirurgia aberta, seguida da ressecção de segmentos intestinais inviáveis (Kärkkäinen, 2021). Uma abordagem "endovascular primária" tem demonstrado reduzir significativamente a mortalidade, que historicamente chega a 80% (Kärkkäinen, 2021).

Para pacientes criticamente enfermos, como aqueles com diverticulite perfurada e choque séptico, a cirurgia de controle de danos (CCD) tornou-se uma estratégia estabelecida (Zizzo et al., 2020). Essa abordagem consiste em uma laparotomia abreviada para controlar a fonte de contaminação, seguida de estabilização fisiológica na unidade de terapia intensiva e, posteriormente, uma reoperação para o reparo definitivo (Zizzo et al., 2020). A CCD é recomendada para pacientes com instabilidade hemodinâmica, pois melhora os desfechos ao evitar um procedimento cirúrgico prolongado em um momento de exaustão fisiológica (Zizzo et al., 2020). A implementação de



abordagens estruturadas e o tratamento precoce são essenciais, uma vez que cada hora de atraso até a cirurgia aumenta significativamente a mortalidade (Börner et al., 2025).

#### 4 CONCLUSÃO

O abdome agudo permanece como um dos maiores desafios da medicina de emergência, uma condição onde o tempo é determinante para o prognóstico do paciente. Esta revisão reafirma que a chave para o seu manejo bem-sucedido reside na sinergia entre um diagnóstico ágil e uma abordagem terapêutica estruturada. A consolidação da laparoscopia, com seu duplo papel diagnóstico e terapêutico, e a aplicação da cirurgia de controle de danos em pacientes críticos, representam avanços fundamentais na prática cirúrgica. No entanto, mesmo com tais tecnologias, o desafio do diagnóstico em populações especiais persiste. Conclui-se que o aprimoramento contínuo dos desfechos depende da combinação indispensável de julgamento clínico apurado e da aplicação decisiva e precoce das estratégias cirúrgicas disponíveis.

## REFERÊNCIAS

ALSAADERY, H. A. et al. Non-obstetric Acute Abdomen in Pregnancy: a Review of Literature. *Medical Archives*, v. 77, n. 4, p. 293-298, 2023.

BÖRNER, N. et al. The Acute Abdomen: Structured Diagnosis and Treatment. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 122, p. 137-144, 2025.

KÄRKKÄINEN, J. M. Acute mesenteric ischemia: A challenge for the acute care surgeon. **Scandinavian Journal of Surgery**, v. 110, n. 2, p. 150-158, 2021.

SELVAGGI, L. et al. Acute appendicitis and its treatment: a historical overview. **International Journal of Colorectal Disease**, v. 40, art. 28, 2025.

SON, T. Q. et al. Laparoscopic Surgery for Diagnosis and Treatment of Acute Right Upper-Quadrant Abdominal Pain Due to Omental Infarction: A Report of a Rare Case in a Single Vietnamese Hospital. **American Journal of Case Reports**, v. 22, e931098, 2021.

THEILEN, T. M.; ROLLE, U. Akutes Abdomen im Kindesalter. **Medizinische Klinik - Intensivmedizin und Notfallmedizin**, 2023. DOI: 10.1007/s00063-023-01030-x.

ZIZZO, M. et al. Damage control surgery for the treatment of perforated acute colonic diverticulitis: A systematic review. **Medicine**, v. 99, n. 48, e23323, 2020.