

|               |
|---------------|
| 6CCSDFPMT09-P |
|---------------|

### APENDICITE AGUDA: ANATOMO-PATOLOGIA

Breno Nobre e Farias<sup>(2)</sup>, Vinicius Veloso Teixeira<sup>(1)</sup>, Ana Lílian de Aguiar<sup>(2)</sup>, Lariane Jane dos Santos Raulino<sup>(2)</sup>, Plínio Luna de Albuquerque<sup>(2)</sup>, Cláudia Roberta Leite Vieira Figueiredo<sup>(3)</sup>, Maria Vilma Matos Jurema Medeiros<sup>(3)</sup>.

Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Fisiologia e Patologia/MONITORIA

#### RESUMO

O apêndice é constituído histologicamente pelas camadas mucosa, submucosa, muscular e serosa. A apendicite aguda é uma inflamação de quadrante inferior direito do abdome caracterizada por várias alterações morfo-histológicas nessas camadas. É nesse local que ocorre a resposta inflamatória aguda (RIA), além de edema, dor, calor e rubor, sinais clássicos da inflamação. Objetivando mostrar que a RIA nesta patologia apresenta sinais como exudato, neutrofilia, vasodilatação, diapedese e transmigração, ou seja, todos relacionados com o processo inflamatório agudo, serão abordados sob a forma descritiva e ilustrativa as principais alterações presentes na inflamação aguda. Iniciada a partir de obstruções ou proliferação bacteriana (principais), nos estágios mais precoces, somente um exudato neutrofílico pode ser encontrado através da mucosa, submucosa e muscular. Os vasos subserosos são congestos com infiltrado neutrofílico perivascular. A serosa torna-se vermelha, opaca e granular. Num estágio posterior, esse exudato gera reação fibrinopurulenta sobre a serosa. Se houver evolução, forma-se abscesso. O infiltrado neutrofílico da camada muscular (podem existir na dentro da mucosa) é o critério histológico para diagnóstico da apendicite aguda. Com isso, observa-se que, por se tratar de RIA, todas as alterações histológicas levam ao quadro de dor, calor, rubor e edema. A dor, que se inicia no mesogástrio e se irradia para a região do flanco direito, alerta o paciente diante do quadro e vem acompanhada de outras manifestações clínicas prejudiciais ao paciente.

**Palavras-chave:** Apêndice, Inflamação, Exudato.

---

<sup>1)</sup> Bolsista, <sup>(2)</sup> Voluntário/colaborador, <sup>(3)</sup> Orientador/Coordenador <sup>(4)</sup> Prof. colaborador, <sup>(5)</sup> Técnico colaborador.