

Abordagem à dor abdominal no pronto-socorro: importância dos exames de imagem no diagnóstico diferencial de abdome agudo

Approach to abdominal pain in the emergency department: importance of imaging studies in the differential diagnosis of acute abdomen

Abordaje del dolor abdominal en el servicio de urgencias: importancia de los estudios imagenológicos en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo

Lais Vaz Moreira¹, Renata Diniz de Carvalho², Jeanille Seixas Xavier Abrantes Diniz³, Gabriela Vieira Queiroga⁴, Ana Beatriz da Silva Batista⁵, Francisco Genildo da Silva⁶, Amanda Macedo Fechine⁷ e Thiago Bastos Vasconcelos⁸

¹Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul. ORCID: 0000-0001-5788-7173. E-mail: more-lais@hotmail.com;

²Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0006-6446-7146. E-mail: renataadinizz@gmail.com;

³Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0000-0003-1573-8203. E-mail: jeanille.seixas.js@gmail.com;

⁴Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0002-4312-8306. E-mail: vieiraqgabriel@gmail.com;

⁵Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0007-1946-4162. E-mail: anabeatrizsjp@hotmail.com;

⁶Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0009-5960-5219. E-mail: genildomed@gmail.com.

⁷Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba. ORCID: 0009-0002-6971-4485. E-mail: amandamacedofl@gmail.com;

⁸Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. ORCID: 0009-0002-2196-9307. E-mail: thiago_b96@hotmail.com.

Resumo - A dor abdominal é uma das queixas mais comuns em pacientes que buscam atendimento em departamentos de emergência, representando um desafio diagnóstico devido à sua etiologia diversa. Neste contexto, este artigo visa destacar a importância dos exames de imagem no diagnóstico diferencial de abdome agudo, uma condição que necessita de rápida identificação e tratamento. Através de uma revisão de literatura, este estudo aborda as causas potenciais de dor abdominal aguda, desde condições benignas até emergências que ameaçam a vida, e como os exames de imagem contribuem decisivamente na diferenciação dessas condições. Busca-se avaliar a eficácia de diferentes modalidades de imagem, como radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, na identificação de causas específicas de abdome agudo. A metodologia empregada envolveu a análise de estudos e artigos relevantes publicados em bases de dados confiáveis, abordando tanto a precisão diagnóstica quanto a rapidez com que cada tipo de exame de imagem pode contribuir para o diagnóstico. Os resultados obtidos demonstram que, enquanto algumas condições podem ser identificadas por meio de métodos de imagem mais simples e menos custosos, outras exigem técnicas mais avançadas e detalhadas para um diagnóstico preciso. Conclui-se que os exames de imagem atuam no manejo de pacientes com dor abdominal no pronto-socorro, acelerando o diagnóstico e o tratamento, reduzindo a probabilidade de complicações graves por meio de uma identificação precisa e precoce das causas subjacentes do abdome agudo.

Palavras chave: Diagnóstico por imagem; Avaliação de doenças ginecológicas; Métodos não invasivos; Eficiência; Tecnologias.

Abstract - Abdominal pain is one of the most common complaints in patients seeking care in emergency departments, representing a diagnostic challenge due to its diverse etiology. In this context, this article aims to highlight the importance of imaging studies in the differential diagnosis of acute abdomen, a condition that requires rapid identification and treatment. Through a literature review, this study addresses the potential causes of acute abdominal pain, from benign conditions to life-threatening emergencies, and how imaging studies contribute decisively in differentiating these conditions. The aim is to evaluate the efficacy of different imaging modalities, such as radiography, ultrasonography, computed tomography, and magnetic resonance imaging, in identifying specific causes of acute abdomen. The methodology employed involved the analysis of relevant studies and articles published in reliable databases, addressing both the diagnostic accuracy and the speed with which each type of imaging test can contribute to the diagnosis. The results show that, while some conditions



can be identified through simpler and less expensive imaging methods, others require more advanced and detailed techniques for an accurate diagnosis. It is concluded that imaging studies act in the management of patients with abdominal pain in the emergency department, speeding up diagnosis and treatment, reducing the likelihood of serious complications through an accurate and early identification of the underlying causes of acute abdomen.

Keywords: Diagnostic imaging; Evaluation of gynecological diseases; Non-invasive methods; Efficiency; Technologies.

Resumen - El dolor abdominal es una de las quejas más frecuentes en los pacientes que acuden a urgencias, representando un reto diagnóstico debido a su diversa etiología. En este contexto, este artículo tiene como objetivo resaltar la importancia de los estudios de imagen en el diagnóstico diferencial del abdomen agudo, una condición que requiere una rápida identificación y tratamiento. A través de una revisión bibliográfica, este estudio aborda las posibles causas del dolor abdominal agudo, desde condiciones benignas hasta emergencias potencialmente mortales, y cómo los estudios de imagen contribuyen decisivamente a diferenciar estas condiciones. El objetivo es evaluar la eficacia de diferentes modalidades de imagen, como la radiografía, la ecografía, la tomografía computarizada y la resonancia magnética, en la identificación de causas específicas de abdomen agudo. La metodología empleada consistió en el análisis de estudios relevantes y artículos publicados en bases de datos confiables, abordando tanto la precisión diagnóstica como la rapidez con la que cada tipo de prueba de imagen puede contribuir al diagnóstico. Los resultados muestran que, si bien algunas afecciones pueden identificarse a través de métodos de imagen más simples y menos costosos, otras requieren técnicas más avanzadas y detalladas para un diagnóstico preciso. Se concluye que los estudios imagenológicos actúan en el manejo de los pacientes con dolor abdominal en el servicio de urgencias, acelerando el diagnóstico y tratamiento, reduciendo la probabilidad de complicaciones graves a través de una identificación precisa y precoz de las causas subyacentes del abdomen agudo.

Palabras clave: Diagnóstico por imagen; Evaluación de enfermedades ginecológicas; Métodos no invasivos; Eficacia; Tecnologías.

1 INTRODUÇÃO

A queixa de dor abdominal é uma das principais razões de procura por atendimento em serviços de emergência ao redor do mundo, representando um desafio substancial para os profissionais de saúde nestes ambientes. Esta condição, comum em pacientes de emergência, exige uma avaliação clínica e tomadas de decisão ágeis, considerando que pode ser sintoma de uma variedade de patologias, algumas das quais requerendo intervenção rápida e específica.

O termo abdome agudo refere-se especificamente à ocorrência de dor abdominal intensa e de início súbito. Esta característica sinaliza uma necessidade urgente de avaliação diagnóstica e tratamento. Diversas condições podem estar na origem deste quadro clínico, variando em gravidade e complexidade.

Por um lado, podem ser identificados distúrbios relativamente benignos, com possibilidade de resolução espontânea, tais como gastroenterites ou cólicas intestinais. Por outro lado, existem situações mais graves que demandam intervenção cirúrgica imediata, como é o caso da apendicite aguda, obstrução intestinal, perfurações gastrointestinais ou isquemia mesentérica.

A ampla variedade de causas possíveis para a dor abdominal aguda implica na necessidade de uma avaliação diferenciada e acurada, sendo necessário que os profissionais de saúde em serviços de emergência estejam aptos a realizar um diagnóstico preciso e rápido, identificando casos que requerem tratamento conservador daqueles que necessitam de intervenções mais invasivas. Esta habilidade é necessária para o alívio imediato do desconforto do paciente e para prevenir complicações que podem ser potencialmente fatais.

O espectro de diagnósticos diferenciais para a dor abdominal aguda é vasto e complexo, englobando aspectos gastrointestinais, ginecológicos, urológicos e, em alguns casos, até mesmo complicações de doenças sistêmicas. Essa

diversidade torna o diagnóstico um processo desafiador, onde um erro ou atraso pode resultar em complicações graves para o paciente. Assim, a habilidade de realizar uma avaliação rápida exige do profissional de saúde uma combinação de conhecimento teórico, habilidades práticas e julgamento clínico aguçado.

Neste contexto, o objetivo deste artigo é fornecer uma perspectiva atualizada sobre a relevância dos exames de imagem no diagnóstico diferencial de pacientes que apresentam dor abdominal aguda no contexto de um pronto-socorro. Com o avanço das tecnologias de imagem e a crescente disponibilidade de diferentes modalidades diagnósticas, como ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética, torna-se preciso que os profissionais da saúde estejam aptos a selecionar o exame mais apropriado para cada caso, balanceando precisão diagnóstica, custos, disponibilidade e segurança do paciente.

A motivação para a condução do presente estudo encontra-se na imprescindibilidade de renovar e ordenar de maneira sistemática o saber a respeito da função dos exames de imagem no processo de avaliação de casos de dor abdominal aguda. Essa necessidade se torna ainda mais premente ao considerar-se o contexto atual, no qual as decisões diagnósticas e as escolhas terapêuticas influenciam a celeridade e a efetividade do tratamento. Tais decisões têm, conseqüentemente, um impacto notável nos resultados clínicos dos pacientes.

Diante da importância inegável deste tema, o artigo em questão busca estabelecer-se como um recurso de alto valor para médicos, residentes e demais profissionais da área da saúde que desempenham suas funções em unidades de emergência. O objetivo é prover a estes profissionais uma fonte de informação, contemporânea e prática, que os auxilie no manejo eficiente e informado dessa condição, frequentemente encontrada e repleta de desafios na prática clínica.

A ampliação do conhecimento sobre o papel dos exames de imagem na avaliação da dor abdominal aguda é

essencial para aprimorar o diagnóstico e garantir uma abordagem terapêutica mais assertiva. Com isso, espera-se que este estudo contribua para a melhoria dos cuidados prestados aos pacientes, elevando o padrão de atendimento em situações de emergência e, por consequência, favorecendo melhores desfechos clínicos.

Em termos de metodologia, este estudo consiste em uma revisão de literatura, onde foram sistematicamente pesquisados e analisados artigos, revisões e estudos de caso publicados em revistas científicas de renome. A seleção de materiais foi feita com base na relevância para o tema, qualidade metodológica e atualidade das informações. Este processo permitiu a compilação de um conjunto de dados que respalda as discussões e conclusões apresentadas no artigo, proporcionando uma visão fundamentada sobre a importância dos exames de imagem no contexto da dor abdominal no pronto-socorro.

DOR ABDOMINAL NO PRONTO-SOCORRO

Dor abdominal no pronto-socorro é um sintoma comum que leva muitos pacientes a buscar ajuda médica de emergência. Este sintoma pode variar em intensidade, localização e duração, e pode ser um indicador de uma variedade de condições, desde problemas benignos até emergências médicas que requerem atenção imediata. A dor abdominal em emergências é um desafio diagnóstico para os profissionais de saúde, pois envolve causas potenciais, incluindo, mas não se limitando a, condições gastrointestinais, renais, ginecológicas e vasculares (Falch et al., 2014).

A classificação e caracterização da dor abdominal são etapas no processo de diagnóstico médico em situações de emergência. Essa classificação inicial baseia-se, em grande parte, na localização da dor, que pode ser no quadrante superior, inferior, central, lateral ou até mesmo generalizada. A dor no quadrante superior, frequentemente, está associada a condições hepáticas, como hepatite ou colangite, ou biliares, como colecistite ou cálculos biliares. Por outro lado, a dor no quadrante inferior geralmente aponta para condições relacionadas ao trato urinário, como cistite ou cálculos renais, ou ginecológicas, incluindo endometriose ou torção ovariana (Falch et al., 2014).

Além da localização, a natureza da dor é um aspecto para o diagnóstico. A dor pode ser aguda, caracterizada por seu início repentino e intensidade elevada, que muitas vezes sugere condições emergenciais como apendicite, perfuração intestinal, ou obstrução intestinal. Em contraste, uma dor crônica, persistente por semanas ou meses, pode indicar condições de longo prazo, tais como doença inflamatória intestinal, como a doença de Crohn ou colite ulcerativa, e síndrome do intestino irritável, que embora menos ameaçadoras à vida, requerem manejo clínico cuidadoso (Dekate; Jayashree; Singhi, 2013).

A dor abdominal também pode ser intermitente, ocorrendo em episódios, como é comum em casos de cólica renal ou biliar. Além disso, a dor constante, que não alivia com mudanças de posição ou com o passar do tempo, pode ser indicativa de processos inflamatórios ou infecciosos mais sérios.

A intensidade da dor abdominal também é um

indicador diagnóstico relevante. Dores intensas e incapacitantes podem indicar condições graves que exigem intervenção imediata. Por outro lado, dores leves a moderadas podem estar associadas a condições menos urgentes, mas ainda assim importantes de serem investigadas.

Além desses fatores, a análise da dor abdominal no contexto clínico inclui a investigação de sintomas associados, como febre, náuseas, vômitos, alterações nos hábitos intestinais e urinários, perda de peso, e presença de sangue nas fezes ou na urina. Tais sintomas podem fornecer pistas adicionais sobre a causa subjacente da dor e direcionar a realização de exames complementares específicos (Kariman et al., 2014).

Na avaliação da dor abdominal em contextos clínicos, é imperativo considerar a análise de sintomas adicionais que possam acompanhar a dor. Estes sintomas, como febre, náusea, vômito, diarreia, ou a presença de sangue nas fezes ou no vômito, são essenciais para a construção de um quadro clínico mais completo e direcionam para possíveis causas subjacentes da dor (Kariman et al., 2014).

A febre, por exemplo, é um indicador de processos infecciosos ou inflamatórios. Quando acompanhada de dor abdominal, pode sugerir condições como apendicite, diverticulite, ou doenças infecciosas gastrointestinais. Náuseas e vômitos, por sua vez, são sintomas comuns em diversas condições gastrointestinais, incluindo gastroenterite, obstrução intestinal e gastrite, e também podem estar presentes em condições sistêmicas como doenças metabólicas ou endócrinas (Koop; Koprdoва; Schürmann, 2016).

A diarreia, especialmente quando acompanhada de sangue, é um sintoma alarmante que pode indicar colite infecciosa, doença inflamatória intestinal, ou até mesmo neoplasias. A presença de sangue nas fezes ou no vômito requer avaliação imediata, pois pode ser indicativa de sangramento gastrointestinal, que pode ser causado por úlceras, doença de Crohn, colite ulcerativa, ou neoplasias gastrointestinais (Koop; Koprdoва; Schürmann, 2016).

Além disso, sintomas como dor ao urinar, urgência urinária ou a presença de sangue na urina podem indicar patologias do trato urinário, como infecções, cálculos ou, em casos mais graves, neoplasias. Em mulheres, a avaliação ginecológica é capital, pois sintomas como dor durante a menstruação ou sangramento irregular podem sugerir condições como endometriose, doença inflamatória pélvica, ou gravidez ectópica (Lira et al., 2023).

A presença de icterícia, ou seja, amarelamento da pele e dos olhos, associada à dor abdominal, pode indicar doenças hepáticas ou biliares, como hepatite ou colecistite. Alterações no padrão dos hábitos intestinais, perda de peso não intencional, e sensação de plenitude abdominal precoce podem ser sinais de alerta para neoplasias gastrointestinais (Kariman et al., 2014).

O exame físico é um componente importante na avaliação da dor abdominal no pronto-socorro. Este inclui a palpação do abdômen para identificar áreas de sensibilidade, distensão ou massa. A ausculta, ou seja, a escuta dos sons intestinais, também pode fornecer informações importantes; sons intestinais hiperativos podem indicar obstrução

intestinal, enquanto a ausência de sons pode sugerir uma perfuração ou isquemia intestinal (Dekate; Jayashree; Singhi, 2013).

Além da avaliação clínica, testes diagnósticos são frequentemente utilizados para auxiliar na identificação da causa da dor abdominal. Estes podem incluir exames de sangue, urina, radiografias, ultrassonografias, tomografias computadorizadas e, em alguns casos, ressonância magnética. Em situações em que a causa da dor não é clara, ou quando há suspeita de condições graves, procedimentos adicionais, como a laparoscopia, podem ser necessários.

É vital que o diagnóstico e tratamento da dor abdominal no pronto-socorro sejam realizados de forma rápida e eficaz, uma vez que atrasos podem resultar em complicações graves e, em alguns casos, fatais. Por isso, a dor abdominal deve ser sempre tratada como um potencial emergência médica até que se prove o contrário. O

tratamento varia de acordo com a causa subjacente e pode incluir desde medidas conservadoras, como repouso e medicação para dor, até intervenções cirúrgicas de emergência.

EXAMES DE IMAGEM NO DIAGNÓSTICO DE ABDOME AGUDO

No diagnóstico do abdome agudo, os exames de imagem proporcionam informações para a identificação da causa subjacente da dor abdominal e para o direcionamento do tratamento. Dentre os principais tipos de exames de imagem disponíveis, destacam-se a Tomografia Computadorizada (TC), a Ultrassonografia (US) e a Radiografia (RX), conforme o Quadro 1.

Quadro 1: Quadro comparativo dos exames de imagem no diagnóstico de abdome agudo

Exame	Tomografia Computadorizada (TC)	Ultrassonografia (US)	Radiografia (RX)
Sensibilidade	Alta	Variável	Menos sensível
Especificidade	Alta	Variável	Menos específica
Radiação	Exposição à radiação ionizante	Não envolve radiação	Exposição à radiação
Natureza	Invasivo	Não invasivo	Não invasivo
Velocidade	Rápida obtenção de resultados	Rápida e eficiente	Rápida
Deteção de hemorragias internas	Sim	Limitada a grandes sangramentos	Limitada
Avaliação de órgãos sólidos	Sim	Limitada	Limitada
Identificação de obstruções intestinais	Sim	Limitada	Sim
Deteção de perfurações viscerais	Sim	Limitada	Sim
Avaliação de neoplasias abdominais	Sim	Limitada	Limitada
Segurança em gestantes	Risco de radiação	Seguro	Risco de radiação
Utilização em pediatria	Sim	Amplamente utilizado	Sim
Limitações	Exposição à radiação, contraste iodado	Limitação em pacientes obesos ou com muitos gases intestinais	Menos sensível e específica

Fonte: Autoria própria (2023).

A Tomografia Computadorizada (TC) é uma ferramenta diagnóstica de grande relevância no contexto do abdome agudo, sendo amplamente reconhecida por sua alta sensibilidade e especificidade em uma diversidade de condições médicas. Este exame de imagem avançado proporciona uma visualização detalhada e em camadas das estruturas abdominais, permitindo a avaliação de órgãos sólidos como o fígado, rins e baço. Além disso, a TC é capaz de fornecer imagens claras de estruturas oco-viscerais, como intestinos e estômago, o que é preciso na identificação de patologias nestas áreas (Gans et al., 2015).

Entre as principais aplicações da TC no diagnóstico

do abdome agudo, destaca-se a sua eficácia na identificação de hemorragias internas. Através desta técnica, é possível detectar sangramentos em órgãos internos ou no espaço intraperitoneal, o que é necessário para o manejo imediato de emergências. Além disso, a TC é altamente eficaz na identificação de obstruções intestinais, proporcionando imagens claras do trato gastrointestinal que podem revelar bloqueios causados por aderências, hernias ou tumores (Gans et al., 2015).

Outra aplicação importante da TC é na detecção de perfurações de órgãos, uma condição que exige diagnóstico e intervenção rápidos. As imagens de TC podem mostrar a



presença de ar livre no abdome, um indicativo clássico de perfuração visceral. Além disso, a inflamação e infecção, como em casos de diverticulite ou apendicite aguda, são bem evidenciadas pela TC, que pode mostrar alterações nos tecidos e a presença de abscessos ou coleções líquidas (Reust; Williams, 2016).

A tomografia computadorizada também é essencial na avaliação de neoplasias abdominais, podendo detectar a presença de massas tumorais e avaliar a extensão da doença, envolvimento de estruturas adjacentes e possíveis metástases. Um dos principais benefícios da TC é a rapidez na execução e na obtenção de resultados, o que é necessário em emergências, onde cada segundo conta para o diagnóstico e tratamento adequado. Esta característica torna a TC um recurso em departamentos de emergência (Reust; Williams, 2016).

Contudo, é importante considerar os riscos associados ao uso da tomografia computadorizada. A exposição à radiação ionizante é uma preocupação, especialmente em pacientes que requerem múltiplos exames ao longo do tempo. Além disso, o uso de contraste iodado, embora melhore a qualidade das imagens, pode levar a reações alérgicas e, em casos raros, a nefropatia induzida por contraste, particularmente em pacientes com insuficiência renal pré-existente ou em mulheres grávidas (Cudnik et al., 2013).

A Ultrassonografia representa um método diagnóstico necessário no manejo do abdome agudo, destacando-se por sua natureza não invasiva e pela ausência de exposição à radiação, o que a torna uma opção segura para uma diversidade de pacientes, incluindo gestantes e crianças. A realização do exame pode ser feita de maneira rápida e eficiente, inclusive à beira do leito em unidades de emergência, o que facilita a tomada de decisões clínicas em tempo real (Mostbeck et al., 2016).

Na avaliação de condições hepatobiliares, a Ultrassonografia é particularmente eficaz. Ela é capaz de detectar com precisão cálculos na vesícula biliar e sinais de colecistite aguda, como espessamento da parede da vesícula e presença de líquido pericolecístico. Em patologias renais, como hidronefrose e cálculos renais, a Ultrassonografia atua na identificação de obstruções do trato urinário e avaliando a morfologia renal (Navez; Navez, 2014).

Além disso, a Ultrassonografia é o exame de escolha para avaliação de pacientes grávidas, uma vez que a ausência de radiação elimina riscos potenciais para o feto. Em casos de dor abdominal em gestantes, a Ultrassonografia pode auxiliar na avaliação de complicações como gravidez ectópica, avaliação do crescimento fetal e diagnóstico de condições associadas à gravidez, como a litíase biliar (Snyder; Guthrie; Cagle, 2018).

Em pediatria, a Ultrassonografia é amplamente utilizada na avaliação da apendicite aguda, especialmente devido à sua segurança e capacidade de fornecer imagens detalhadas sem a necessidade de exposição à radiação. A detecção de sinais como aumento do diâmetro do apêndice e presença de líquido periapendicular são indicativos importantes nesta condição (Snyder; Guthrie; Cagle, 2018).

A Ultrassonografia também é eficaz na identificação de coleções líquidas intra-abdominais, como abscessos ou ascite, e pode auxiliar na realização de

procedimentos guiados por imagem, como paracentese ou drenagem de abscessos.

No entanto, é importante ressaltar que a eficácia da Ultrassonografia pode ser limitada em determinadas situações. Em pacientes obesos ou naqueles com grande quantidade de gases intestinais, a visualização das estruturas abdominais pode ser prejudicada, o que pode reduzir a sensibilidade do exame. Essa limitação se deve à dificuldade de propagação das ondas sonoras através de tecidos mais densos ou gasosos (Reust; Williams, 2016).

A Radiografia, embora menos detalhada do que a TC e a US, ainda desempenha um papel na avaliação do abdome agudo. A radiografia de abdome, geralmente realizada em posição de pé ou decúbito lateral, pode identificar sinais de obstrução intestinal, como níveis hidroaéreos, e é eficaz na detecção de perfurações viscerais, evidenciadas pela presença de ar livre sob o diafragma. Além disso, a radiografia simples pode ser útil na identificação de corpos estranhos ou cálculos radiopacos. No entanto, sua utilidade é limitada em muitas condições abdominais agudas, dada a menor sensibilidade e especificidade em comparação com a TC e a US (Cudnik et al., 2013).

Cada um desses exames de imagem possui indicações e limitações específicas, e a escolha do exame mais apropriado depende da condição clínica suspeita, do estado do paciente e da disponibilidade dos recursos. Em muitos casos, uma combinação de exames de imagem pode ser necessária para um diagnóstico preciso. Por exemplo, a ultrassonografia pode ser utilizada inicialmente em um paciente com suspeita de colecistite aguda, e, se os resultados não forem conclusivos, pode-se recorrer à tomografia computadorizada para uma avaliação mais detalhada.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ABDOME AGUDO

Consoante Mazzei (2013), o diagnóstico diferencial do abdome agudo é um desafio clínico, dada a diversidade de condições patológicas que podem apresentar sintomas similares. Esta revisão se propõe a explorar as principais patologias associadas ao abdome agudo e a contribuição dos exames de imagem no processo de diagnóstico diferencial.

Dentre as patologias mais comuns associadas ao abdome agudo, a apendicite é, talvez, a mais reconhecida. Caracterizada por inflamação do apêndice, essa condição exige intervenção cirúrgica urgente para prevenir complicações como a perfuração e a peritonite. Outras causas comuns incluem colecistite (inflamação da vesícula biliar), obstrução intestinal (que pode ser causada por aderências, hérnias ou neoplasias), pancreatite aguda e diverticulite (Sousa et al., 2016).

De acordo com Duarte (2020), condições ginecológicas também devem ser consideradas no diagnóstico diferencial do abdome agudo, especialmente em mulheres em idade fértil. Exemplos incluem gravidez ectópica, torção ovariana e ruptura de cistos ovarianos. Além disso, a isquemia mesentérica, que é a perda de fluxo sanguíneo para o intestino, é uma causa menos comum, porém potencialmente fatal, de abdome agudo.

Os exames de imagem corroboram no diagnóstico diferencial do abdome agudo. A radiografia abdominal, frequentemente o primeiro exame realizado, pode revelar sinais de obstrução intestinal, perfuração do trato gastrointestinal (pneumoperitônio) ou presença de cálculos urinários ou biliares.

A ultrassonografia é empregada na avaliação de condições hepatobiliares e ginecológicas. Por exemplo, é o exame de escolha para diagnosticar colecistite e pode identificar sinais de gravidez ectópica ou outras patologias ovarianas. A TC oferece uma visão mais detalhada e é extremamente valiosa em casos complexos ou quando a causa do abdome agudo não é clara. A TC pode identificar inflamação, infecção, obstrução, isquemia e outras anormalidades em vários órgãos abdominais e pélvicos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto da medicina de emergência, a dor abdominal representa um desafio diagnóstico devido à sua natureza frequentemente inespecífica e ao amplo espectro de causas potenciais. Este artigo destacou a importância dos exames de imagem no diagnóstico diferencial de abdome agudo no ambiente do pronto-socorro.

A tomografia computadorizada, a ultrassonografia e a ressonância magnética emergem como ferramentas diagnósticas. Cada uma possui vantagens únicas e limitações, tornando a escolha do exame apropriado uma decisão crítica baseada na apresentação clínica do paciente, na suspeita diagnóstica, na disponibilidade dos recursos e na experiência do radiologista.

A TC, com sua alta sensibilidade e especificidade para uma variedade de condições abdominais, é frequentemente a modalidade de escolha para avaliar o abdome agudo. Por outro lado, a USG, dada sua natureza não invasiva e a ausência de exposição à radiação, é preferida em casos específicos como na suspeita de cálculos biliares ou problemas ginecológicos em mulheres.

É imperativo que os médicos de emergência mantenham uma abordagem sistemática e uma alta suspeita clínica para identificar condições potencialmente fatais. A colaboração estreita com radiologistas é essencial para interpretar corretamente os resultados dos exames de imagem e integrá-los no contexto clínico do paciente.

Além disso, este artigo ressalta a necessidade de treinamento contínuo e educação em radiologia de emergência, para que os médicos do pronto-socorro estejam equipados para fazer escolhas informadas sobre a utilização de exames de imagem.

Logo, os exames de imagem são necessários no diagnóstico diferencial de abdome agudo no pronto-socorro, permitindo diagnósticos rápidos e precisos, que são capitais para o manejo efetivo e a melhoria dos desfechos dos pacientes. A escolha criteriosa do exame de imagem, baseada em uma avaliação clínica detalhada, maximiza a eficácia diagnóstica e contribui para a otimização do cuidado ao paciente em emergências.

REFERÊNCIAS

CUDNIK, Michael T. et al. The diagnosis of acute

mesenteric ischemia: a systematic review and meta-analysis. **Academic Emergency Medicine**, v. 20, n. 11, p. 1087-1100, 2013.

DEKATE, Parag; JAYASHREE, M.; SINGHI, Sunit C. Management of acute diarrhea in emergency room. **The Indian Journal of Pediatrics**, v. 80, p. 235-246, 2013.

DUARTE, Carolina Vargas; CRUZ, Tulio Henrique; LINO, Henrique Augusto. Desafios no diagnóstico por imagem do abdome agudo na gestação. **e-Scientia**, v. 12, n. 2, p. 22-26, 2020.

FALCH, Claudius et al. Treatment of acute abdominal pain in the emergency room: a systematic review of the literature. **European Journal of Pain**, v. 18, n. 7, p. 902-913, 2014.

GANS, Sarah L. et al. Guideline for the diagnostic pathway in patients with acute abdominal pain. **Digestive surgery**, v. 32, n. 1, p. 23-31, 2015.

KARIMAN, Hamid et al. Evaluation of the Alvarado score in acute abdominal pain. **Ulus Travma Acil Cerrahi Derg**, v. 20, n. 2, p. 86-90, 2014.

KOOP, Herbert; KOPRDOVA, Simona; SCHÜRMAN, Christine. Chronic abdominal wall pain: a poorly recognized clinical problem. **Deutsches Ärzteblatt International**, v. 113, n. 4, p. 51, 2016.

LIRA, Daniel Lourenço et al. Manejo da dor abdominal em adultos: Uma revisão integrativa. **Caderno de ANAIS HOME**, 2023.

MAZZEI, Maria Antonietta et al. The role of US examination in the management of acute abdomen. **Critical Ultrasound Journal**, v. 5, p. 1-9, 2013.

MOSTBECK, Gerhard et al. How to diagnose acute appendicitis: ultrasound first. **Insights into imaging**, v. 7, n. 2, p. 255-263, 2016.

NAVEZ, Benoit; NAVEZ, Julie. Laparoscopy in the acute abdomen. **Best Practice & Research Clinical Gastroenterology**, v. 28, n. 1, p. 3-17, 2014.

REUST, Carin E.; WILLIAMS, Amy. Acute abdominal pain in children. **American family physician**, v. 93, n. 10, p. 830-837, 2016.

SNYDER, Matthew J.; GUTHRIE, Marjorie; CAGLE, Stephen. Acute appendicitis: efficient diagnosis and management. **American family physician**, v. 98, n. 1, p. 25-33, 2018.

SOUSA, Diogo et al. Apendagite epiplóica-diagnóstico diferencial de apendicite aguda. **Revista Portuguesa de Cirurgia**, n. 36, p. 29-32, 2016.

