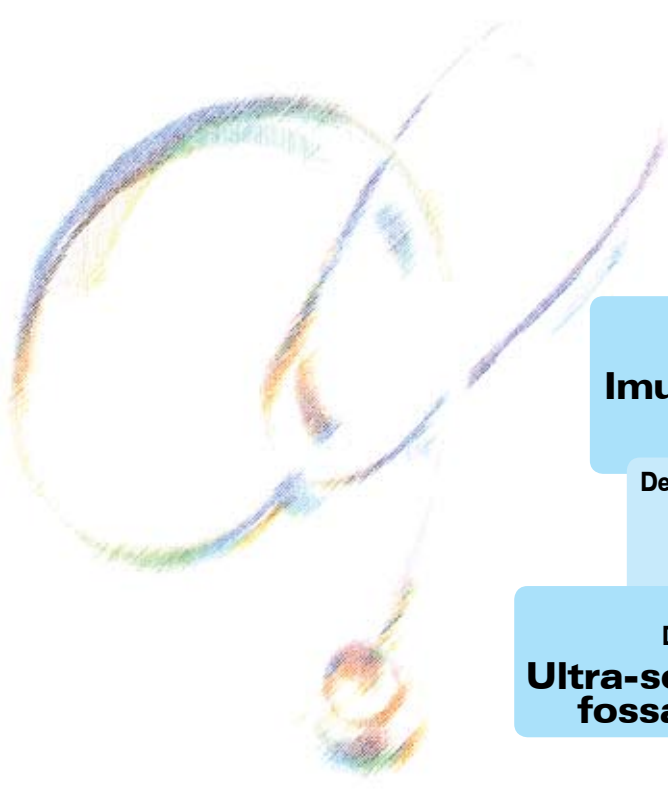


recomendações

Atualização de Condutas em Pediatria

nº 40

Departamentos Científicos da SPSP,
gestão 2007-2009.



Departamento de
Alergia e Imunologia

**Imunodeficiência
primária**

Departamento de Adolescência

**Transtornos
alimentares**

Departamento de
Diagnóstico por Imagem

**Ultra-som e a dor na
fossa ilíaca direita**



Sociedade de Pediatria de São Paulo

Alameda Santos, 211, 5º andar
01419-000 São Paulo, SP
(11) 3284-9809

Ultra-som na investigação da dor na fossa ilíaca direita

A ultra-sonografia (US) é um método diagnóstico com alta precisão no diagnóstico diferencial da dor na fossa ilíaca direita na infância, com as vantagens de ser de baixo custo, inócua, podendo ser levada ao paciente, independentemente do local onde se encontra: UTI, centro cirúrgico ou outros.

O apêndice é identificado, na maioria dos casos, com comprimento menor do que 6 mm. Na apendicite aguda, apresenta-se como estrutura de fundo cego, não compreensível, com 6 mm ou mais. Pode-se detectar líquido no seu interior, fecalitos (focos ecogênicos com sombra acústica) e pequeno volume de líquido adjacente, mesmo nos casos não perfurados. Nos casos de apendicite perfurada, observam-se alças paralisadas no quadrante inferior direito e coleção complexa (cística com debrís). Quando existe a perda da camada ecogênica da submucosa, o quadro é sugestivo de apendicite gangrenosa. A aplicação do Doppler colorido contribui para o diagnósti-

co, pois evidencia aumento da vascularização nos locais com processo inflamatório. A US também contribui para o diagnóstico de complicações pós-operatórias, como abscessos, granulomas e seromas.

A US tem apresentado sensibilidade e especificidade de 100% no diagnóstico da intusseção, contribuindo principalmente nos casos em que os dados clínicos não apresentam todas as características clássicas. O aspecto ecográfico é de uma massa oval hipocóica, com ecos centrais brilhantes nos cortes longitudinais, denominada imagem em alvo. Independentemente da situação da intusseção ser residual, recorrente ou com redução espontânea, a US está indicada.

A US pode fornecer informações similares à tomografia computadorizada e a ressonância magnética nas doenças inflamatórias intestinais, detectando espessamento de alça intestinal, na enterite regional, colites, doença de Kawasaki, enterocolite necrosante, doença granulomatosa crônica etc.

Autores:

Joel Schmillevitch e Ana Gorski

DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Gestão 2007-2009

Presidente:

Joel Schmillevitch

Vice-Presidente:

Roberto Avritchir

Secretário:

Bety Karpovas Schiman

Na púrpura de Henoch-Schönlein, as alças intestinais envolvidas apresentam espessamento parietal circunscrito e ecogênico, por vezes associado a pequenos volumes de líquido livre. A intusseção é uma complicação freqüente. Na enterocolite necrosante, a pneumatose intestinal pode ser visível à US antes das radiografias, observando-se pequenos focos ecogênicos nas paredes, ou como anel ecogênico no interior de alças intestinais afetadas.

O sistema urinário pode apresentar situações que provoquem dor na fossa ilíaca direita, como anomalias con-

gênitas (ureterocele, válvula de uretra posterior e outros). A presença de cálculo ureteral pode ser detectada, principalmente no terço distal do ureter, próximo à bexiga.

Na doença inflamatória pélvica, a US evidencia dilatação das trompas (hidrosalpingeo), e piosalpingeo (presença de pus). Nos casos de cistos ovarianos com torção, geralmente identifica o pedículo vascular torcido, cistos com debris, com ausência de fluxo no Doppler colorido. Os abscessos na pelve são geralmente identificados como coleções mistas irregulares.

A prenhez ectópica deve ser sempre colocada no diagnóstico diferencial e a US pode evidenciar o saco gestacional com embrião na região anexial. Nas ectópicas rotas, há presença de líquido em fundo de saco.

Cistos de mesentério e teratomas ovarianos são tumores benignos que apresentam imagem anecóica e hiperecótica, respectivamente. Tumores malignos na fossa ilíaca direita são raros; os mais freqüentes são os digerminomas ovarianos e os linfomas. Ambos se apresentam como massas sólidas heterogêneas com vascularização no Doppler colorido.

Dor na fossa ilíaca direita: US no diagnóstico diferencial

- Apendicite aguda
- Doenças inflamatórias intestinais:
 - enterite regional
 - doença de Kawasaki
 - enterocolite necrosante
 - doença granulomatosa crônica
- Púrpura de Henoch-Schönlein
- Anomalias congênitas do sistema urinário
- Doenças inflamatórias pélvicas:
 - hidrosalpingeo
 - piosalpingeo
 - cistos ovarianos,
 - abscessos na pelve
- Prenhez ectópica
- Cistos de mesentério
- Teratomas ovarianos