

## APENDAGITE EPIPLÓICA PRIMÁRIA: UMA CAUSA SUBDIAGNOSTICADA DE ABDOME AGUDO

**INTRODUÇÃO:** Apêndices Epiplóicos são estruturas anatômicas pedunculadas, saculadas e formadas de peritônio, medindo entre 0,5 e 5 centímetros. Revestindo o cólon, são encontrados entre 50 e 100 apêndices, organizados em duas fileiras marginais ao longo da parede intestinal e distribuídos de forma desproporcional entre o início do intestino grosso e o final do sigmoide. A apendagite epiploica primária (AEP) é a inflamação benigna e autolimitada dessas estruturas anatômicas, que podem provir tanto da torção espontânea como também da interrupção do suprimento sanguíneo dos apêndices. Uma vez que se manifesta como uma dor intensa e localizada em algum dos quadrantes inferiores do abdome, a apendagite pode simular doenças inflamatórias comuns, como apendicite e diverticulite, o que torna sua detecção um obstáculo. **OBJETIVOS:** Revisar o conhecimento da apendagite epiploica primária, de maneira a proporcionar o diagnóstico e manejo adequado da doença, com foco na assertividade terapêutica na síndrome do abdome agudo e na melhora da gestão dos recursos da saúde. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura de quarenta e dois artigos com os descritores: “*epiploic appendagitis*”. Foram coletados artigos das últimas duas décadas, nos idiomas inglês, francês, português e espanhol, tendo como base de dados o PUBMED e o SciELO. **RESULTADOS:** A análise dos artigos demonstra que a apendagite epiploica primária é uma condição rara e comumente diagnosticada de forma incidental durante a investigação de dor abdominal aguda. Clinicamente, a AEP pode simular uma apendicite ou uma diverticulite, levando a confusões diagnósticas. A revisão constatou que essa semelhança entre as patologias resulta na utilização ineficiente dos recursos do sistema público de saúde e na administração equivocada de terapias, como antibióticos e procedimentos cirúrgicos. Mencionadas nos estudos, a tomografia e a ultrassonografia possibilitam a visualização da inflamação dos apêndices epiploicos, de maneira a comprovar o diagnóstico e prevenir possíveis erros na conduta médica. A Apendagite epiploica primária, uma vez confirmada, deve ser tratada de maneira conservadora, com o uso de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais por um período curto, geralmente de poucos dias. Segundo a revisão, as intervenções cirúrgicas, que deveriam ser limitadas a casos em que a apendagite epiploica é secundária a outra patologia ou quando a AEP não responde ao tratamento conservador, acabam sendo utilizadas como ferramentas de diagnóstico ou tratamento, muito devido ao desconhecimento da doença. **CONCLUSÃO:** A apendagite epiploica primária, pelo seu caráter mimético, é frequentemente subdiagnosticada. Erros no diagnóstico inicial da AEP acarretam em intervenções inadequadas, atrasando os cuidados e prejudicando a gestão dos recursos hospitalares. Dessa forma, é crucial que a detecção da doença seja baseada em uma avaliação clínica cuidadosa e complementada por exames de imagem apropriados, junto a um profissional capacitado. É necessário, portanto, adotar as diretrizes clínicas de tratamento da AEP e disponibilizar os equipamentos adequados para a obtenção dos diagnósticos, visando diminuir o manejo incorreto dessa condição. Tais mudanças permitiriam acelerar a cura dos pacientes e assegurariam uma administração eficiente e racional dos recursos públicos frente a casos de abdome agudo.

**PALAVRAS-CHAVE:** gestão em saúde; diagnóstico diferencial; abdome agudo.