



CARTAS AO EDITOR

Necrotizing enterocolitis and appendicitis in preterm infants[☆]



Enterocolite necrosante e apendicite no prematureo

Prezado Editor,

Li com muito interesse o artigo “Existe associação entre a localização da doença e a idade gestacional ao nascimento de recém-nascidos operados por enterocolite necrosante” de Feldens et al., publicado no *Jornal de Pediatria*,¹ e temos observado descrições cirúrgicas que corroboram as encontradas neste estudo com relação às localizações diversas da enterocolite necrosante (ECN).

Nossa carta ao editor não tem a intenção de contrapor os achados do excelente estudo efetuado pelos autores, mas de levantar uma questão que ainda é pouco explorada e sem explicação plausível e que não temos visto formalmente nos trabalhos que envolvem o assunto. Ao revisar o trato intestinal em recém-nascidos prematuros com ECN durante a laparotomia exploradora, a descrição cirúrgica clássica dos achados se restringe a perfurações que afetam em maior ou menor frequência o jejuno, o íleo terminal e a porção proximal do colo. Não temos, entretanto, encontrado relatos sobre as condições da válvula ileocecal e particularmente do apêndice cecal nos casos de ECN, o que proporcionaria oportuno esclarecimento sobre a participação desse órgão, outrora considerado vestigial, na doença, que poderia apresentar-se como “apendicite aguda” ao iniciar-se.

No *Jornal de Pediatria*,² descrevemos um caso intitulado “apendicite em um recém-nascido prematuro”, que ocorreu em um recém-nascido com idade gestacional de 34 semanas, levemente asfíxiado, e que aos nove dias de vida desenvolveu quadro clínico clássico de ECN, com distensão abdominal, hiperemia de flancos e finalmente pneumoperitônio, que o levou à intervenção cirúrgica, que revelou

não uma perfuração jejunal, ileal ou colônica, mas uma perfuração do apêndice cecal, cuja peça, ao ser examinada no setor de anatomia patológica, confirmou tratar-se de um apêndice cecal roto, com intenso processo inflamatório. Nesse sentido, poucas são as descrições que relacionam apendicite no prematuro e ECN,^{3–5} o que nos dá a oportunidade de indagar se não seria prudente a descrição do estado do apêndice cecal conjuntamente ao exame jejunal, ileal e colônico nos estudos que envolvem casos de ECN. Ou será que a ECN limita-se àqueles segmentos intestinais e a apendicite aguda no prematuro é um mero achado?

Conflitos de interesse

O autor declara não haver conflitos de interesse.

Referências

1. Feldens L, Souza JC, Fraga JC. There is an association between disease location and gestational age at birth in newborns submitted to surgery due to necrotizing enterocolitis. *J Pediatr (Rio J)*. 2018;94:320–36.
2. Barbosa AD, Júnior IF, Caetano RR, Lopes VG, Santos AM, Franco ED. Appendicitis in the premature newborn. *J Pediatr (Rio J)*. 2000;76:466–8.
3. López-Valdés JC, Escarcega-Servín R. Appendicitis in neonatal (AN) patients with secondary necrotizing enterocolitis (ECN) due to sepsis in the uterus: a case report. *Gac Med Mex*. 2016;152:419–23.
4. Arias-Llorente RP, Flórez-Díez P, Oviedo-Gutiérrez M, Suárez-Rodríguez M, Costa-Romero M, Solís-Sánchez G, et al. Acute neonatal appendicitis: A diagnosis to consider in abdominal sepsis. *J Neonatal Perinatal Med*. 2014;7:241–6.
5. Jancelewicz T, Kimb G, Miniati D. Neonatal appendicitis: a new look at an old zebra. *J Pediatr Surg*. 2008;43:E1–5.

Adauto D. M. Barbosa

Universidade Federal Fluminense (UFF),
Faculdade de Medicina, Niterói, RJ, Brasil

E-mail: adutra@vm.uff.br

2255-5536/

© 2018 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob a licença de CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOIs se referem aos artigos:

<https://doi.org/10.1016/j.jpmedp.2017.09.013>,

<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.07.001>

[☆] Como citar este artigo: Barbosa AD. Necrotizing enterocolitis and appendicitis in preterm infants. *J Pediatr (Rio J)*. 2018;94:566.