

Apendagite Epiplóica: Um Diagnóstico Frequentemente Esquecido



Epiplonic Appendagitis: A Diagnosis Often Forgotten

Miguel RAMALHO¹, António Pedro MATOS¹, Vasco HERÉDIA²
Acta Med Port 2013 Jul-Aug;26(4):476-476

Palavras-chave: Apendagite Epiplóica/diagnóstico; Tomografia Computorizada.

Keywords: Epiplonic Appendagitis/diagnosis; Tomography, X-Ray Computed.

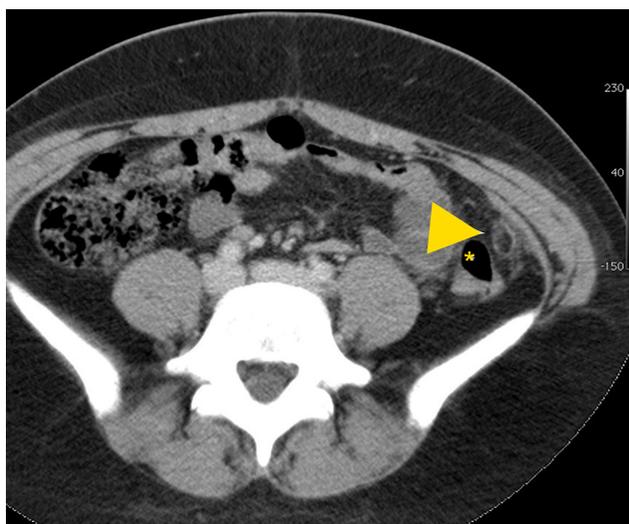


Figura 1 - A imagem de tomografia computadorizada no plano axial após contraste endovenoso mostra uma lesão lipomatosa pericólica com halo hiperatenuante (seta) e ligeira densificação de partes moles locorregional.

Não foi apreciado espessamento da parede do cólon (asterisco).



Figura 2 - A reconstrução coronal mostra o apêndice epiplóico inflamado (seta) com hiperdensidade linear central, provavelmente devido a trombose da veia central. Um discreto espessamento inflamatório do peritônio parietal adjacente é melhor visualizado nas imagens coronais.

Mulher de 21 anos, dirigiu-se ao Serviço de Urgência com dor de início súbito no quadrante inferior esquerdo com dois dias de evolução. Acompanhava-se de leucocitose com neutrofilia ($11,510^9/L$) e aumento ligeiro da PCR ($2,7 \text{ nmol/L}$).

A radiografia simples do abdómen e a ecografia abdominal foram normais. A Tomografia Computorizada abdomino-pélvica mostrou uma lesão lipomatosa ovalada, adjacente à parede anterior do cólon sigmoide com realce de halo periférico e densificação da gordura envolvente. Não havia evidência de doença diverticular nem outras alterações

como gás ou líquido livre. Estes aspectos possibilitaram um diagnóstico seguro de apendagite epiplóica.¹

A apendagite epiplóica é um processo auto-limitado recentemente reconhecido, e que resulta de um enfarte de um apêndice epiplóico por torção ou por trombose espontânea da veia central de drenagem de um apêndice epiplóico.² Clinicamente o diagnóstico é frequentemente confundido com o de apendicite ou diverticulite.^{3,4} O reconhecimento desta condição permite o diagnóstico adequado e poderá prevenir hospitalizações e/ou cirurgias não necessárias.

REFERÊNCIAS

1. Rao PM, Wittenberg J, Lawrason JN. Primary epiploic appendagitis: evolutionary changes in CT appearances. *Radiology*. 1997;204:713-7.
2. Sandrasegaran K, Magliante DD, Rajesh A, Akisik FM. Primary epiploic appendagitis: CT diagnosis. *Emerg Radiol*. 2004;11:9-14.
3. Sung T, Callahan MJ, Taylor GA. Clinical and imaging mimickers of acute appendicitis in the pediatric population. *Am J Roentgenol*. 2006;186:67-74.
4. Almeida AT, Melão L, Viamonte B, Cunha R, Pereira JM. Epiploic appendagitis: an entity frequently unknown to clinicians-diagnostic imaging, pitfalls, and look-alikes. *Am J Roentgenol*. 2009;193:1243-51.

1. Departamento de Radiologia. Hospital Garcia de Orta. Almada. Portugal.

2. Departamento de Radiologia. Hospital Espírito Santo. Évora. Portugal.

Recebido: 10 de Outubro de 2012 - Aceite: 27 de Fevereiro de 2013 | Copyright © Ordem dos Médicos 2013