

98 ACTINOMICOSE DO APÊNDICE: UM DIAGNÓSTICO INESPERADO

Atalaia Martins C., Barbeiro S., Marcos P., Silva F., Canhoto M., Eliseu E., Santos A., Gonçalves C., Cotrim I., Vasconcelos H.

Introdução – A actinomicose intestinal é uma Infecção bacteriana rara, supurativa, que varia de sub-aguda a crónica causada mais frequentemente pelo *Actinomyces israelii*, uma bactéria Gram-positiva anaeróbia. O envolvimento primário do intestino é raro e cursa geralmente com sintomas inespecíficos.

Caso Clínico – Mulher de 66 anos, antecedentes pessoais de hipertensão arterial e dislipidémia, referenciada para realização de colonoscopia pelo seu médico assistente por dor abdominal localizada à fossa ilíaca direita com 3 meses de evolução. Realizou colonoscopia total, tendo-se identificado abaulamento da zona do orifício apendicular, parecendo corresponder a lesão submucosa, revestida por mucosa normal, com eliminação de escasso conteúdo mucóide, apresentando aspeto endoscopicamente sugestivo de tumor mucinoso do apêndice. Foram efetuadas biópsias que não mostraram achados histológicos anormais, nomeadamente alterações displásicas ou neoplásicas. Apresentava um CEA e Ca 19.9 dentro dos valores normais. Foi solicitada TAC abdomino-pélvica com contraste que não evidenciou espessamentos parietais do intestino, nomeadamente da região cecal, mostrando o apêndice cecal com alguns apendicolitos no seu interior mas sem outras alterações. Atendendo à dúvida diagnóstica, optou-se por realização de hemicolecomia direita laparoscópica que decorreu sem intercorrências. O exame histológico da peça operatória mostrou a nível da inserção do apêndice no cego áreas de erosão da mucosa com infiltrado inflamatório polimórfico, acúmulos de colónias bacterianas com formação de grânulos sulfúreos, morfologia compatível com *Actinomyces*. Restante apêndice com fibrose e metaplasia adiposa da mucosa, sem lesão tumoral. Apresenta 5 meses de *follow-up* pós-cirúrgico, mantendo-se assintomática.

Conclusão – A actinomicose apendicular é uma entidade rara que pode mimetizar várias outras, tais como apendicite aguda/sub-aguda ou tumores malignos do apêndice. O seu diagnóstico pré-operatório é difícil, pela ausência de especificidade dos sintomas. Os autores apresentam este caso clínico pela sua raridade, destacando a importância de considerar esta hipótese no diagnóstico diferencial de lesões do apêndice.

Centro Hospitalar de Leiria