**Achados anatomopatológicos: tumores neuroendócrinos em pacientes pediátricos após apendicectomia**

Carolina Alves dos Santos, Giovanna de Oliveira Melo Fiuza Lima, Isabella Schwan Dorna Miguel, Marcelle Peixoto de Mendonça, Maria Luiza Cascudo Oliveira, Natânia Mileny Garcia de Paula 1; Acimar Gonçalves da Cunha Junior\*1. (1Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos – UNICEPLAC) / carolina.santos@medicina.uniceplac.edu.br

**INTRODUÇÃO:** A apendicite aguda é uma das causas mais comuns de dor abdominal tratada cirurgicamente na pediatria, tendo os tumores neuroendócrinos como uma das várias etiologias. Apesar de incomum, suas semelhanças levam à necessidade da análise histopatológica após apendicectomia para o diagnóstico. Portanto, considerando os desafios, é ressaltado a importância do exame anatomopatológico para diagnóstico de um possível tumor. **OBJETIVOS:** Analisar os achados anatomopatológicos, sobretudo os tumores neuroendócrinos, após a realização de apendicectomia em pacientes pediátricos sem suspeita de neoplasia. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica que utilizou as bases de dados PubMed e Scielo, com o uso dos descritores “pediatria”, “apendicectomia” e “tumores neuroendócrinos”. Foram incluídos artigos em língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2017 e 2023, compreendendo ensaios clínicos randomizados, revisão bibliográfica e meta-análise. **RESULTADOS:** Os tumores neuroendócrinos (TNE) são formados por células neuroendócrinas subepiteliais, presentes na mucosa e na submucosa. Diante dos artigos analisados, a incidência é de cerca de 0,1 a 0,5% na população pediátrica, demonstrando serem raros. O apêndice é um dos locais mais habituais de tumores carcinóides na pediatria, sendo descobertos cerca de 3 casos a cada 1000 apendicectomias. Em estudo feito, ocorreram 6.285 apendicectomias, nas quais 96,8% foram devido à suspeita de apendicite aguda, dentre esses, 31 pacientes tiveram o diagnóstico de TNE e sem suspeita da neoplasia anterior. Nesse contexto, o que auxilia a detecção dos TNE é a realização da apendicectomia, já que a apendicite é comum em crianças. Com isso, muitas vezes apenas durante o procedimento são encontrados achados tumorais. No viés patológico, os TNEs geralmente se apresentam como grau baixo (G1), tendo uma taxa mitótica com <20 mitoses/ 2 mm2 e com <20% de proliferação do índice Ki-67. A presença de células subepiteliais no ápice do apêndice faz com que seja a localização mais frequente do tumor.No âmbito da apresentação clínica, TNEs podem ser funcionantes ou não funcionantes, correspondendo à maioria dos casos. Devido à ausência de sintomas, o diagnóstico geralmente acontece na análise histopatológica após apendicectomia por suspeita de apendicite aguda. O prognóstico está relacionado com o tamanho do tumor. Logo, em tumores <1cm, a apendicectomia geralmente é curativa. Todavia, tumores >2cm chegam a porcentagem de metástase de 40%, sendo necessário a investigação das mesmas em outros órgãos. Por fim, é preciso obter mais estudos sobre o diagnóstico precoce da doença, evitando agravos ao paciente. **CONCLUSÃO:** Conclui-se, portanto, a necessidade de analisar a incidência de tumores neuroendócrinos para buscar um diagnóstico precoce através do avanço no rastreamento do TNE, observando possíveis achados característicos de tumores na apendicectomia e analisando cada caso individualmente.