

ANÁLISE QUALITATIVA DA MUCOCELE:
DESCRIÇÃO DE CASO CLÍNICO

QUALITATIVE ANALYSIS OF MUCOCELE:
REPORT OF CLINICAL CASE

ANÁLISE CUALITATIVO DE MUCOCELE:
INFORME DE CASO CLINICO

Márcio Américo Dias¹

Danillo Barbosa¹

Ligia Faria Gomes Aleva¹

Juliano Vilela Dande¹

Tereza Cristina Rodrigues Cunha¹

Edson Penha Filho¹

Eliziane de Paiva Paraia¹

Isabella Amoroso Machado Cotta¹

José Antônio Valério¹

Natália Azevedo Adami²

Sabrina Couto Villela²

Yohana de Oliveira Machado²

¹ Docentes, Inapós - Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio. Contado: Prof. Dr. Danillo Barbosa. E-mail: danillo.barbosa@hotmail.com

² Discente Inapós - Instituto Nacional de Ensino Superior e Pós Graduação Padre Gervásio

RESUMO

A mucoccele é uma lesão relativamente comum na cavidade oral, que tem como característica principal alterar a função das glândulas salivares, que começam a acumular muco. A fisiopatologia da mucoccele pode desenvolver-se de 2 formas: pela retenção de muco devido a uma diminuição ou ausência de secreção glandular produzida pelo bloqueio da glândula salivar ou pelo extravassamento, onde é encontrado fluídos nos tecidos moles em torno da glândula. Os traumatismos, rompimentos ou obstruções do ducto secretor da glândula salivar podem contribuir para o aparecimento da mucoccele. Os ensaios clínicos realizados em torno do tratamento da mucoccele, não apontam diferenças entre as lesões, no entanto a enucleação, é apontado como a principal forma de tratamento para mucoccele. Entretanto, algumas questões em relação a mucoccele devem ser levadas em consideração antes do tratamento como: características da lesão, localidade da lesão, profundidade, tamanho, idade do paciente e patologias orais ou sistemicas correlacionadas. A Extirpação da lesão das glândulas salivares e a não recidiva da mucoccele, define o sucesso na abordagem do caso.

Palavras Chaves: mucoccele, glândula saliva e lesão oral.

ABSTRACT

The mucoccele is a relatively common lesion in the oral cavity, whose main characteristic alter the function of the salivary glands, which begin to accumulate mucus. The pathophysiology of mucoccele may develop in two ways: by the retention of mucus due to a decrease or absence of glandular secretion produced by blocking the salivary gland or the extravassamento where fluid is found in the soft tissue surrounding the gland. Injuries, disruptions or duct obstructions secretory salivary gland may contribute to the appearance of mucoccele. Clinical trials around the treatment of mucoccele not show differences between the lesions in entando enucleation, is touted as the main form of treatment for mucoccele. However, some issues regarding mucoccele should be considered prior to treatment: characteristics of the lesion, lesion location, depth, size, patient age and oral or systemic pathologies correlated. The Extirpation of lesion of salivary glands and no recurrence of the mucoccele, defines success in addressing the case.

Key Words: mucoccele, salivary glands and oral lesions

RESUMEN

El mucoccele es una lesión relativamente común en la cavidad oral, cuya principal característica alterar la función de las glándulas salivales, que empiezan a acumularse moco. La fisiopatología de la mucoccele puede desarrollar de dos formas: por la retención de moco debido a una disminución o ausencia de la secreción glandular producida por el bloqueo de la glándula salival o la extravassamento donde el fluido se encuentra en el tejido blando que rodea la glándula. Las lesiones, interrupciones o de la glándula salival obstrucciones del conducto secretor pueden contribuir a la aparición de mucoccele. Los ensayos clínicos de todo el tratamiento del mucoccele no mostraron diferencias entre las lesiones en la enucleación entando, está considerada como la principal forma de tratamiento para el mucoccele. Sin embargo, algunas cuestiones relacionadas con mucoccele debe ser considerado antes del tratamiento: características de la lesión, localización de la lesión, la profundidad, el tamaño, la edad del paciente y patologías orales o sistémicos relacionados. La extirpación de la lesión de las glándulas salivales y sin recurrencia del mucoccele, define el éxito en el tratamiento del caso.

Palabras Claves: glándulas salivales mucoccele, y las lesiones orales.

1. INTRODUÇÃO

A mucocele aparece como sendo uma alteração na mucosa oral incomum, sua prevalência esta em torno de 2,4 casos em 1000 indivíduos. Ela se desenvolve entre os jovens, sendo que 70% dos casos aparecem em idades inferiores há 20 anos. Em crianças é encontrada ranulas, e em indivíduos com idades superiores há 30 anos é encontrado mucocele superficial. Em indivíduos, mas idosos, podem ocorrer o aparecimento de cistos de retenção de muco (SENTHILKUMAR & MAHABOB, 2012).

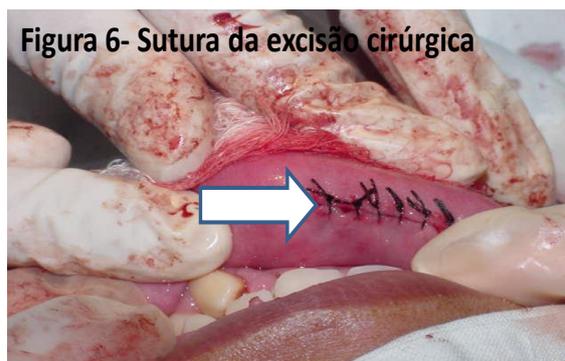
Quando localizado na base da boca são chamados ranulas porque a inflamação lembra as bochechas de um sapo. Cerca de 75% das lesões são menores do que 1 cm de diâmetro, no entanto, raramente, o tamanho pode variar de alguns milímetros até vários centímetros. Lesões superficiais podem assumir uma tonalidade azulada translúcida, enquanto as lesões, mas profundas têm coloração da mucosa normal e sangramento no inchaço. Alguns pacientes relatam trauma direto na cavidade oral, no entanto, outros relatam hábito de morder o canto da boca durante o dia (SAURABH ET AL., 2012).

O objetivo do estudo é descrever os procedimentos cirúrgicos para o tratamento da mucocele, bem como todas as características fisiopatológicas dessa patologia oral.

2. DESCRIÇÃO DO CASO CLÍNICO

Paciente C.D.A, 17 anos, leucoderma, procurou serviço de cirurgia na Faculdade de Odontologia Inapós com uma pelota na boca (SIC) com crescimento indolor, coloração normal da mucosa inferior (Figura 1). Foi feita uma anamnese, exame clínico com HD (Hipótese de diagnóstico) de mucocele. O paciente foi submetido a procedimento cirúrgico, com anestesia local do tipo infiltrativa (Figuras 2 e 3), a incisão foi realizada removendo o epitélio sobre toda lesão, por meio de uma lâmina de bisturi nº 15 (Figura 4), para preservar a lesão, Foi feita a divulsão tecidual por dissecção e a exérese da lesão e das glândulas salivares adjacentes à lesão, evitando-se, assim, a ocorrência de recidivas (Figura 5).

Posteriormente, finalizando com a sutura com fio de seda 4.0 (Figura 6), com agulha atraumática com pontos isolados. Foi administrado com analgésicos, e a remoção da sutura deverá ser realizada 7 dias após o procedimento cirúrgico.



Figuras: Procedimentos cirúrgicos no tratamento da mucocele.

Fonte: Arquivo Pessoal – Consultório Particular

3. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mucocele são lesões comuns na cavidade bucal e podem ocorrer em qualquer área da mucosa oral em que estão presentes as glândulas salivares menores, com predomínio na parte inferior dos lábios. A etiologia ainda é muito questionada e discutida, mas o principal fator etiológico são os traumas no ducto salivar.

Para Porter et al. (1998) a mucocele acomete quase que na mesma proporção ambos os gêneros, porém as mulheres apresentam ligeira vantagem no surgimento dessa enfermidade, principalmente após os 30 anos.

Em estudos realizados por Saurabh et al. (2012) os mesmos relatam que há possibilidade de recorrência em alguns casos mesmo após a excisão cirúrgica. Sendo assim recomenda-se que mucoceles que afetam as glândulas salivares, deve ser removido até o plano muscular, incluindo as pequenas glândulas encontradas no campo cirúrgico, para evitar reincidência.

Os tratamentos incluem crioterapia dióxido de carbono, e os lasers de érbio, intralesional de corticosteróides, e ácido gama-linolênico tópica, no entanto o tratamento padrão é a excisão cirúrgica [4]. Excisão cirúrgica foi escolhida, neste caso, uma vez que permitiu uma completa remoção da lesão, assim como o exame histopatológico (SEO et al., 2012).

REFERÊNCIAS

1. ALI A, CARRILLO C, BONET C, BALAGUER J, PENÑARROCHA M, PEÑARROCHA M. **Oral mucocele: review of the literature.** J Clin Exp Dent, 2(1): 2010, 10-13.
2. PORTER SR., et al. **Multiple salivary mucoceles in a young boy.** Int J Paediatr Dent, 8(2): 1998, 149-151.

3. SAURABH RJ, GOWRI SP, SHANTANU CHOUDHARI, JITENDRA K. Mucocele of the Glands of Blandin–Nuhn in Children: A Clinical, Histopathologic, and Retrospective Study. **North Am J Med Sci, 4(9): 2012, 379-383.**
4. SENTHILKUMAR B, MAHABOB, MN. **An unusual presentation of the minor salivary gland lesion.** J Pharm Bioallied Sci, 4(2): 2012,180-182.
5. SEO J, BRUNO I, ARTICO G, VECHIO AD, MIGLIARI DA. Oral **Mucocele of Unusual Size on the Buccal Mucosa: Clinical Presentation and Surgical Approach.** Open Dent J, 6(1): 2012, 67–68.
6. STUANI AS, STUANI AS, PAULA, FWG, STUANI, MBS, VALÉROP RA, QUEIROZ AM. **Mucoceles: lesões frequentes na cavidade bucal de crianças.** Pediatría (SÃO PAULO), 32(4): 2010, 288-92.
-

AGRADECIMENTOS

Departamento de Pesquisa e Extensão do Inapós/Pouso Alegre

CORRESPONDÊNCIA

Prof Dr Danillo Barbosa

Inapós, Departamento de Fisiologia Humana e Oral

+552199879364
