

EXÉRESE CIRÚRGICA DE MUCOCELE EM MUCOSA JUGAL: RELATO DE CASO

MUCOCELE SURGICAL REMOVAL IN MUCOSA JUGAL: CASE REPORT

GEORGE BORJA DE FREITAS^{1*}, EVELYNE PEDROZA DE ANDRADE², PAULA BERNARDON³, LUIZ ROBERTO COUTINHO MANHÃES JÚNIOR⁴

1. Doutor em Implantodontia (SLM-SP), Professor Disciplina Cirurgia e Estomatologia das FIP-PB, Professor da Pós-graduação em Cirurgia Bucomaxilofacial COESP-PB e ABO-PE; 2. Professora Mestre, Disciplina de Estomatologia do Centro Universitário Tiradentes; 3. Professora da UNIOESTE-PR; 4. Mestre e Doutor em Radiologia, Professor titular da UNESP-SP.

* Rua Antonio Carlos Ribeiro de Andrade, 23, Iputinga, CEP: 50680-080, Recife, Pernambuco, Brasil. george_borja@hotmail.com

Recebido em 15/11/2018. Aceito para publicação em 28/12/2018

RESUMO

As mucocelos são lesões comuns em cavidade oral, provenientes da ruptura de um ducto salivar e do extravasamento de mucina para os tecidos moles circunjacentes. Caracterizam-se por aumentos de volume que medem dimensões variadas, onde o sítio de acometimento mais frequente é o lábio inferior e dentre as opções de tratamento destaca-se a excisão cirúrgica. Paciente ALS, 35 anos, tabagista, etilista, exibindo ao exame clínico intraoral lesão nodular, de consistência firme, base sésil, coloração semelhante a mucosa de revestimento, há aproximadamente 4 meses de evolução, medindo em torno de 2 cm, indolor, em que foi realizada biópsia excisional. Devido às altas chances de recorrência, a excisão cirúrgica das mucocelos com remoção da glândula salivar menor foi a técnica de escolha com melhor prognóstico.

PALAVRAS-CHAVE: Boca, glândula salivar, mucocelo.

ABSTRACT

Mucocels are common lesions in the oral cavity, originating from the rupture of a salivary duct and the extravasation of mucin to the surrounding soft tissues. They are characterized by volume increases that measure varied dimensions, where the most frequent site of involvement is the lower lip and among the treatment options, surgical excision stands out. Patient ALS, 35 years old, smoker, alcoholic, presenting to the intra-oral clinical examination nodular lesion, firm consistency, sessile base, mucosa-like coating, approximately 4 months old, measuring around 2 cm, painless, in which an excisional biopsy was performed. Due to the high chances of recurrence, the surgical excision of mucocels with removal of the minor salivary gland was the technique of choice with a better prognosis.

KEYWORDS: Mouth, salivary glands, mucocelo.

1. INTRODUÇÃO

As mucocelos são lesões comuns em cavidade oral, podendo se manifestar também em cavidade nasal e seio maxilar¹. Essas patologias são provenientes da

ruptura de um ducto salivar e do extravasamento de mucina para os tecidos moles circunjacentes. Geralmente se associa a um trauma e estas não são consideradas cistos verdadeiros, já que não apresenta revestimento epitelial interno².

Caracterizam-se por aumentos de volume que medem dimensões variadas, desde 1 a 2mm até alguns centímetros, mais comum em indivíduos jovens, sendo mais prevalente na 2º ou 3º décadas e não possui predileção por sexo¹. Relata-se que as mucocelos são as lesões mais prevalentes em crianças³. A incidência das mucocelos é algo difícil de ser estimado devido ao fato de uma grande porcentagem dos casos não serem enviadas para exame histopatológico¹.

A mucina extravasada geralmente confere uma coloração azulada à lesão, porém as lesões mais profundas são normocrômicas. Podem exibir padrão flutuante ou firme a palpação, o tempo de evolução é extremamente variável desde alguns dias até anos e o sítio de acometimento mais frequente é o lábio inferior⁴.

Dentre as opções de tratamento destaca-se a excisão cirúrgica, excisão com remoção cirúrgica de glândula salivar menor, marsupialização, micromarsupialização, criocirurgia, ablação a laser, injeções de esteroide, injeção de agentes esclerosantes e radiação de fotoelétrons. No entanto, nenhum dos tratamentos é livre de recidiva e não há consenso sobre a melhor opção de tratamento^{2,4,5}.

2. CASO CLÍNICO

Paciente ALS, 35 anos, tabagista, etilista, sem nenhuma comorbidade sistêmica. Apresentando ao exame clínico intraoral lesão nodular, de consistência firme, base sésil, coloração semelhante a mucosa de revestimento. Apresentando a lesão por aproximadamente 4 meses de evolução, medindo em torno de 2 cm em seu maior diâmetro, indolor (Figura 1).

Foram solicitados exames laboratoriais para avaliação sistêmica do paciente, dentre eles TGO, TGP, uréia, creatinina e hemoglobina glicada, todos dentro

do padrão de normalidade.



Figura 1. Lesão medindo aproximadamente 2 cm em mucosa jugal próxima ao lábio inferior.

Foi realizada anestesia infiltrativa perilesional utilizando lidocaína 2% com vasoconstritor, seguida da incisão linear da mucosa jugal e dissecação da lesão, realizando-se então a biopsia excisional para avaliação histopatológica do fragmento, finalizando a etapa cirúrgica pela sutura com fio de seda 3-0. A hipótese diagnóstica inicial seria de lipoma ou mucocele (Figura 2).



Figura 2. Incisão linear da mucosa jugal e dissecação da lesão.

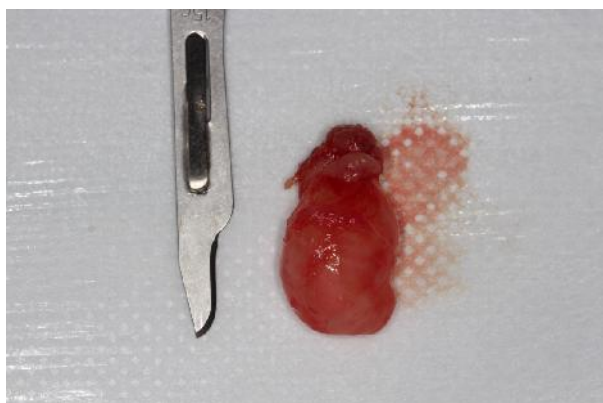


Figura 3. Aspecto clínico da peça cirúrgica

Os cortes histológicos corados em hematoxilina e eosina exibiram cavidade contendo material levemente eosinofílico amorfo disperso com algumas células inflamatórias, predominantemente mononucleares, circundadas por uma extensa reação de granulação. De permeio evidencia-se ácinos e ductos de glândulas

salivares com aspecto de normalidade. Completa o quadro histológico, a presença de tecido muscular, fascículos nervosos e extravasamento hemorrágico, chegando, portanto, ao diagnóstico histológico de mucocele (Figura 3).

3. DISCUSSÃO

As mucocelos não costumam causar problemas significativos, mas podem interferir na fala, mastigação e deglutição. O desconforto ocorre dependendo do tamanho e localização, que são mais frequentes em lábio inferior. Geralmente, afetam crianças e adultos jovens^{2,4}. Assim como descrito no relato acima, que acomete paciente adulto jovem com lesão em região próxima ao lábio inferior.

No exame microscópico, a mucocele exibe uma área de mucina extravasada, circundada por tecido de granulação, evidencia-se também macrófagos espumosos. As glândulas salivares menores adjacentes em geral contêm infiltrado inflamatório e ductos dilatados, essas estruturas menores devem ser removidas para evitar recidiva⁵. Os achados histológicos do caso relatado corroboram com a descrição microscópica de mucocele.

Clinicamente se apresentam como lesões bem circunscritas, indolor, de coloração semelhante a mucosa ou azulada^{6,7}. Neste relato a lesão era condizente com a literatura, pois apresentava-se bem delimitada, assintomática e com coloração semelhante a mucosa de revestimento.

A remoção cirúrgica da mucocele é algo necessário na maioria dos casos, a técnica cirúrgica convencional de mucocelos com bisturi é considerada a opção mais comum e requer ressecção completa da mucocele e das glândulas vizinhas antes da sutura para diminuir o risco de recidiva^{6,8}. Seguindo a mesma teoria, este relato descreve como opção de tratamento a remoção completa da lesão pela técnica convencional.

4. CONCLUSÃO

Devido às altas chances de recorrência, o manejo da mucocele é uma tarefa desafiadora. No entanto, a excisão cirúrgica com remoção da glândula salivar menor provou ser a técnica de escolha com menores índices de recorrência.

REFERÊNCIAS

- [1] Titsinides S, Kalyvas D, Tosios K. Mucocele of the dorsal surface of the tongue: A case report. *J Clin Exp Dent*. 2018 May 1;10(5):e495-e498.
- [2] Bansal S, Verma DK, Goyal S, Rai M. Comparison of Micromarsupialization and Modified Micromarsupialization for the Management of Mucocele of Lower Lip: A Prospective Randomized Clinical Trial. *J Maxillofac Oral Surg*. 2017 Dec;16(4):491-496. doi: 10.1007/s12663-017-1004-0.
- [3] Silva LVO, Arruda JAA, Martelli SJ, Kato CNAO, Nunes LFM, Vasconcelos ACU, Tarquinio SBC, Gomes APN, Gomez RS, Mesquita RA, Silveira MMFD, Sobral APV.

A multicenter study of biopsied oral and maxillofacial lesions in a Brazilian pediatric population. *Braz Oral Res.* 2018 Mar 15;32:e20. doi: 10.1590/1807-3107bor-2018.vol32.0020.

- [4] Chaitanya P, Praveen D, Reddy M. Mucocele on Lower Lip: A Case Series. *Indian Dermatol Online J.* 2017 May-Jun;8(3):205-207.
- [5] Ramkumar S, Ramkumar L, Malathi N, Suganya R. Excision of Mucocele Using Diode Laser in Lower Lip. *Case Rep Dent.* 2016;2016:1746316.
- [6] Bagher SM, Sulimany AM, Kaplan M, Loo CY. Treating Mucocele in Pediatric Patients Using a Diode Laser: Three Case Reports. *Dent J (Basel).* 2018 May 9;6(2).
- [7] Aulakh KK, Brar RS, Azad A, Sharma S, Anand A, Jyoti B. Cryotherapy for Treatment of Mouth Mucocele. *Niger J Surg.* 2016 Jul-Dec;22(2):130-133.
- [8] Brooks JK, Schwartz KG, Basile JR. Superficial Mucocele of the Ventral Tongue: Presentation of a Rare Case and Literature Review. *J Oral Maxillofac Surg.* 2016Jun;74(6):1175-9.