

MUCOCELE: UM RELATO DE CASO

DANIELA FARIAS ALDADO¹; ADRIANA ETGES²;

MARCOS ANTONIO TORRIANI³:

¹*Universidade Federal de Pelotas – danialdado30@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – aetges@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – marcotorriani@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O trabalho do Cirurgião-Dentista é vasto e diversificado, abrangendo principalmente o diagnóstico e tratamento de lesões que podem ocorrer tanto na região intraoral quanto extraoral. A especialidade de Patologia, aliada à Cirurgia, desempenha um papel fundamental no diagnóstico preciso e no tratamento eficaz dessas lesões.

A mucocele é uma lesão comum da mucosa oral, podendo acometer qualquer indivíduo, com uma ocorrência de 81,9% no lábio inferior, sem preferência por sexo, com maior frequência em pacientes jovens e é resultante da ruptura de um ducto de glândula salivar e do extravasamento de mucina nos tecidos moles vizinhos (NEVILLE, 2016). Essa condição pode comprometer o bem-estar do paciente, além de frequentemente afetar a estética e a função da área atingida.

Segundo a literatura, mucoceles ocasionalmente podem recorrer, necessitando de novas intervenções (NEVILLE, 2016), mas no cotidiano clínico podemos analisar recorrências frequentes por conta da não remoção de glândulas vizinhas visíveis, ruptura de novas glândulas durante o trauma cirúrgico e ainda técnicas diferentes utilizadas na hora do procedimento (M HASHEMI, 2023). Segundo o estudo de BOWERS, et al. (2021), além da remoção cirúrgica, a crioterapia, marsupialização e laser podem ser ótimos aliados para a remoção das lesões. Além disso, no estudo de HUANG, et al. (2021), a escleroterapia também pode ser considerada uma opção terapêutica válida para o tratamento das mucoceles.

Neste contexto, a boa prática clínica exige cuidado na remoção da glândula causadora, assim como de todas as glândulas no campo, para evitar novas lesões. Portanto, o objetivo deste trabalho é relatar o caso de um paciente que apresentou recidiva de mucocele dois meses após o primeiro tratamento.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

Este trabalho é um relato de caso clínico referente ao tratamento de uma mucocele, realizado durante as atividades do Estágio Intramuros em Áreas Específicas II, nas disciplinas de Diagnóstico Bucal e Cirurgia Buco-maxilo-facial, no primeiro semestre de 2024, na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas.

As atividades foram direcionadas ao atendimento de um paciente com queixa de recorrência de mucocele, incluindo a avaliação clínica, a execução do procedimento cirúrgico de exérese e o acompanhamento pós-operatório. O público-alvo foi um paciente jovem, do sexo masculino, com histórico de recidiva da lesão.

O processo de execução seguiu uma sequência metodológica, com anamnese e exame clínico, procedimento cirúrgico, análise histopatológica e acompanhamento pós-operatório.

Os materiais utilizados no procedimento incluíram instrumental cirúrgico básico para excisão de tecidos moles, solução de clorexidina a 2% para antisepsia, anestésico local, sutura com fio não absorvível, e materiais para preservação e envio da amostra para análise histopatológica.

A fundamentação metodológica deste relato baseia-se em protocolos clínicos amplamente aceitos na literatura odontológica para o manejo de mucoceles, com ênfase na importância da remoção completa da lesão e das glândulas adjacentes para a prevenção de recidivas, conforme estudos de Neville (2016) e Hashemi (2023). Esses procedimentos são complementados pela análise histopatológica, que é fundamental para o diagnóstico definitivo e a orientação do tratamento.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A recorrência de mucoceles é um desafio clínico comum, especialmente em pacientes que já passaram por tratamentos anteriores dessa condição (NEVILLE, 2016). No caso relatado, a remoção cirúrgica da lesão foi realizada com sucesso, e após três meses de acompanhamento, não houve sinais de recidiva. Este resultado positivo destaca a importância de uma abordagem cirúrgica meticolosa, que incluiu a remoção completa da mucocele e das glândulas salivares vizinhas visíveis, minimizando o risco de novas lesões.

A experiência deste caso reforça a necessidade de um planejamento cuidadoso e execução precisa em procedimentos cirúrgicos para tratar mucoceles. A remoção incompleta da lesão, como observado na literatura, pode levar à continuidade do extravasamento de muco e, consequentemente, à recidiva. Além disso, a educação do paciente sobre a importância de evitar traumas repetitivos na região tratada é crucial, pois esses traumas podem ser desencadeados por fatores psicológicos ou acidentais, aumentando o risco de novas lesões. O paciente de que trata este caso, está em acompanhamento há 4 meses, sem indício de nova recidiva.



Figura 1: Em “a” analisamos a lesão no momento do exame clínico, em “b” no momento do procedimento cirúrgico, em “c” a peça para o exame histopatológico, em “d” e “e” as imagens histopatológicas confirmando o diagnóstico clínico.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

NEVILLE, Brad W. et al. **Patologia oral e maxilofacial**. 4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, 912 p.

Hashemi, M., Zohdi, M., Zakeri, E., Abdollahzadeh-Baghaei, T., & Katebi, K. (2023). **Comparison of the recurrence rate of different surgical techniques for oral mucocele: A systematic review and Meta-Analysis**. Medicina oral, patología oral y cirugía bucal, 28(6), e614–e621. <https://doi.org/10.4317/medoral.26015>

Bowers, E. M. R., & Schaitkin, B. (2021). **Management of Mucoceles, Sialoceles, and Ranulas**. Otolaryngologic Clinics of North America, 54(3), 543–551. <https://doi:10.1016/j.otc.2021.03.002>

Huang, Y., Yang, C., Wang, T., Liu, S., & Chen, A. (2021). **Preliminary experience with promethazine hydrochloride injection in the sclerotherapy of oral mucocele**. International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, 50(5), 516–521. <https://doi.org/10.1016/j.ijom.2020.10.009>