



Gabriela Pinheiro<sup>1</sup>, Rita Teixeira<sup>1</sup>, Salomé Cavaleiro<sup>1</sup>, António Pedro Barbosa<sup>2</sup>, Ana André Rodrigues<sup>3</sup>, Tiago Fonseca<sup>4</sup>



1. Interno de Formação Especializada em Estomatologia, Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de São João
2. Interno de Formação Especializada em Estomatologia, Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar Centro Vila Nova de Gaia/Espinho
3. Interno de Formação Especializada em Estomatologia, Serviço de Estomatologia do Instituto Português de Oncologia-Porto
4. Assistente Hospitalar Graduado, Serviço de Estomatologia do Centro Hospitalar e Universitário de São João

## INTRODUÇÃO

A **SIALOLITÍASE** é a patologia mais comum das glândulas salivares.<sup>1</sup> Geralmente desenvolve-se nas glândulas salivares maiores, **RARAMENTE** nas glândulas salivares menores, com apenas **2%** de todos os casos de sialolitíase a afetar as glândulas salivares menores e glândulas sublinguais.<sup>1</sup>

## CASO CLÍNICO

♀ **69 ANOS** | Antecedentes irrelevantes

### Sintomas:

- Hemilábio superior direito, face interna: lesão mole;
- Vários **ANOS** de evolução.

### Exame Objetivo:

- Nódulo: **3 mm** de maior diâmetro;
- Bordos irregulares mas bem definidos;
- Consistência dura, móvel;
- Região central punctiforme enegrecida;
- Indolor à palpação.



FIG. 1: PRÉ-OPERATÓRIO

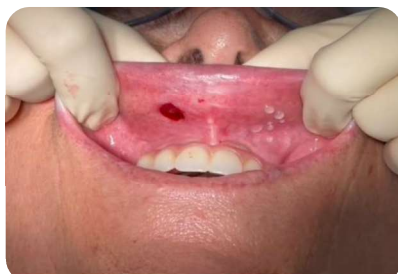


FIG. 2: INTRA-OPERATÓRIO



FIG. 3: PEÇA OPERATÓRIA



FIG. 4: PÓS-OPERATÓRIO

**ANATOMIA PATOLÓGICA DE BIÓPSIA EXCISIONAL:** "(...) representação de uma glândula salivar *minor* em relação a ducto com extensa metaplasia pavimentosa, confirmando-se a presença de um cálculo no seu interior."

## DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

- Os sialólitos nas glândulas salivares menores cursam com **POUCOS** sintomas ou até mesmo a **AUSÊNCIA** destes, e raramente são identificados em exames de imagem.<sup>1</sup>
- Diagnósticos diferenciais a considerar: presença de corpo estranho, mucocelo, neoplasias salivares benignas e malignas e outros tumores ou doenças de tecidos moles.<sup>1,2</sup>
- O tratamento passa pela **remoção completa da lesão**.<sup>3</sup>

## REFERÊNCIAS

1. Abe A, Kurita K, Hayashi H, Minagawa M. A case of minor salivary gland sialolithiasis of the upper lip. *Oral Maxillofac Surg.* 2019;23(1):91-4.
2. Matiakis A, Tzermpos F. Sialolithiasis of minor salivary gland: A challenging diagnostic dilemma. *J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg.* 2021;47(2):145-8.
3. Neville B, Damm DD, Allen C, Chi A. *Oral and Maxillofacial Pathology.* 4th Edition. Saunders; 2015