



# SIALOLITÍASE DA GLÂNDULA SUBMANDIBULAR A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO

23

Daniela Pereira, Cristina Cipriano, Rita Cabral, Jéssica Lourenço, Daniela Rôlo, Manuel Guedes  
Centro Hospitalar Universitário do Porto

## Introdução

A sialolitíase é uma patologia comum das glândulas salivares, sendo a glândula submandibular a mais frequentemente afetada. A secreção mucosa e espessa da glândula submandibular, associada ao característico trajeto do ducto de Wharton, longo, tortuoso e ascendente, podem ser responsáveis pela maior tendência de formação de sialólitos.

A etiologia dos cálculos não está bem definida, no entanto, fatores como desidratação e alteração do pH salivar podem predispor à sua formação. Esta patologia pode ocorrer em qualquer faixa etária, contudo é mais frequente no adulto jovem e meia-idade.

## Descrição do caso clínico

Doente do sexo masculino, de 43 anos, saudável.

Recorreu ao serviço de urgência por tumefação submandibular esquerda dolorosa, com 2 dias de evolução, e noção de excreção de “pequenas areias” na cavidade oral. Refere episódios semelhantes prévios, de menor gravidade, com resolução espontânea.

**Exame físico (Figura 1 e 2):** tumefação submandibular esquerda dolorosa e dura à palpação, associada a edema do trajeto do ducto de Wharton homolateral e ausência de drenagem salivar pelo orifício do mesmo. Verificou-se, ainda, escassa drenagem de conteúdo mucopurulento. Restante exame sem alterações.



TC Maxilo-Facial (**Figura 3**) – “As imagens revelam foco de elevada densidade na extremidade anterior do canal de Wharton esquerdo, consentâneo com cálculo, com configuração elipsóide e de diâmetros máximos aproximados de 10x4mm, a montante, constata-se dilatação do canal, com alguma extensão ao interior da glândula, que tem dimensões aumentadas e revela captação heterogênea de produto de contraste, indicando processo inflamatório (...)”



## Tratamento:

- Médico: Antibioterapia e corticoterapia endovenosas;
- Cirúrgico (**Figura 4 - 9**): Sialolitotomia: sob anestesia local, realizou-se laqueação do canal a montante do sialólito, seguida de incisão paralela ao canal de Wharton esquerdo sobre o cálculo, permitindo extração do mesmo associada a drenagem de conteúdo purulento, finalizando-se com lavagem do canal com soro fisiológico e sialoductoplastia. Realizou-se ainda canalização do canal através da carúncula, com sonda dilatadora fina, tendo sido constatada patência do mesmo, pela excreção de saliva límpida.

Uma semana depois o doente encontrava-se assintomático e com exame físico inocente.



## Discussão e Conclusões

A sialolitíase da glândula submandibular pode ser assintomática ou apresentar-se como dor e aumento de volume da glândula envolvida, causada pela acumulação de saliva devido ao bloqueio do lúmen do ducto de Wharton pelo sialólito, principalmente aquando das refeições. Infecções recorrentes podem ocorrer.

O diagnóstico é sugerido pela história clínica e exame objetivo, podendo o estudo ser complementado com exame de imagem, como a radiografia, a sialografia, a sialoendoscopia, a ultrassonografia e/ou a tomografia computadorizada.

Pequenos cálculos geralmente são abordados de forma conservadora, através da combinação de massagem glandular, reforço hídrico, aplicação de calor local e, por vezes, recurso a sialogogos, para estimular o fluxo salivar, facilitando a expulsão dos sialólitos.

Nos casos de cálculos de maiores dimensões a terapêutica cirúrgica é a melhor opção, nomeadamente a sialolitotomia. Caso a glândula em questão apresente dano significativo decorrente de inflamação e/ou infecções recorrentes ou, ainda, devido a cálculos intraglandulares, esta também poderá ser removida.

Existem outras opções terapêuticas, menos invasivas, como a litotricia e remoção do cálculo por sialoendoscopia.

## Bibliografia:

- 1) Pachisia, S., Mandal, G., Sahu, S., & Ghosh, S. (2019). Submandibular sialolithiasis: A series of three case reports with review of literature. *Clinics and Practice*, 9(1);
- 2) Arifa, S. S., Christopher, P. J., Kumar, S., Kengasubbiah, S., & Shenoy, V. (2019). Sialolithiasis of the Submandibular Gland: Report of Cases;
- 3) Neville, B. (2011). *Patologia Oral e Maxilofacial*. Elsevier Health Sciences Brazil