

Mucocele de Retenção - Relato de um Caso Clínico



Resende, T.*¹; Monteiro, L.*²; Sousa, D.*¹

¹ Médico Dentista, Estudante do Mestrado em Cirurgia Oral, no Instituto de Ciências da Saúde – Norte

² Médico Dentista, Serviço de Medicina e Cirurgia Oral, Instituto Superior de Ciências da Saúde – Norte

Introdução

- O mucocele é uma patologia benigna da cavidade oral, que pode atingir as glândulas salivares.
- Clinicamente esta lesão é indolor, redonda, transparente e de cor azulada, com tamanho variável.
- Apresenta maior incidência em crianças ou jovens, sendo associada a episódios traumáticos, principalmente, das glândulas salivares minor, localizando – se preferencial na mucosa do lábio inferior.
- A dimensão desta lesão pode variar entre 3 a 13 mm, verificando – se um período de evolução que pode ir de 1 a 16 meses.
- Histologicamente, podemos verificar que 95% dos casos são referentes a fenómenos de extravasamento e os restantes 5% a fenómenos de retenção.

Caso clínico

- Indivíduo do sexo feminino, com 27 anos, refere a presença de um “inchaço no lábio”, “há mais de três semanas”, sem relato de sintomatologia. Menciona não ter nenhuma patologia sistémica, não realizando qualquer medicação.
- Ao exame objectivo, verificamos uma tumefacção no lábio inferior, no lado direito, de consistência mole. Com uma dimensão de 1,5 cm, é ligeiramente móvel, sem alterações na cor da mucosa.
- Foi realizada uma biopsia excisional da lesão, com laser de CO₂, sendo a cicatrização desta por segunda intenção.



Figura 1 - Lesão presente no lábio inferior



Figura 2 – Início do Procedimento Cirúrgico com Laser de CO₂



Figura 3 – Remoção da peça cirúrgica



Figura 4 - Cicatrização da lesão por segunda intenção

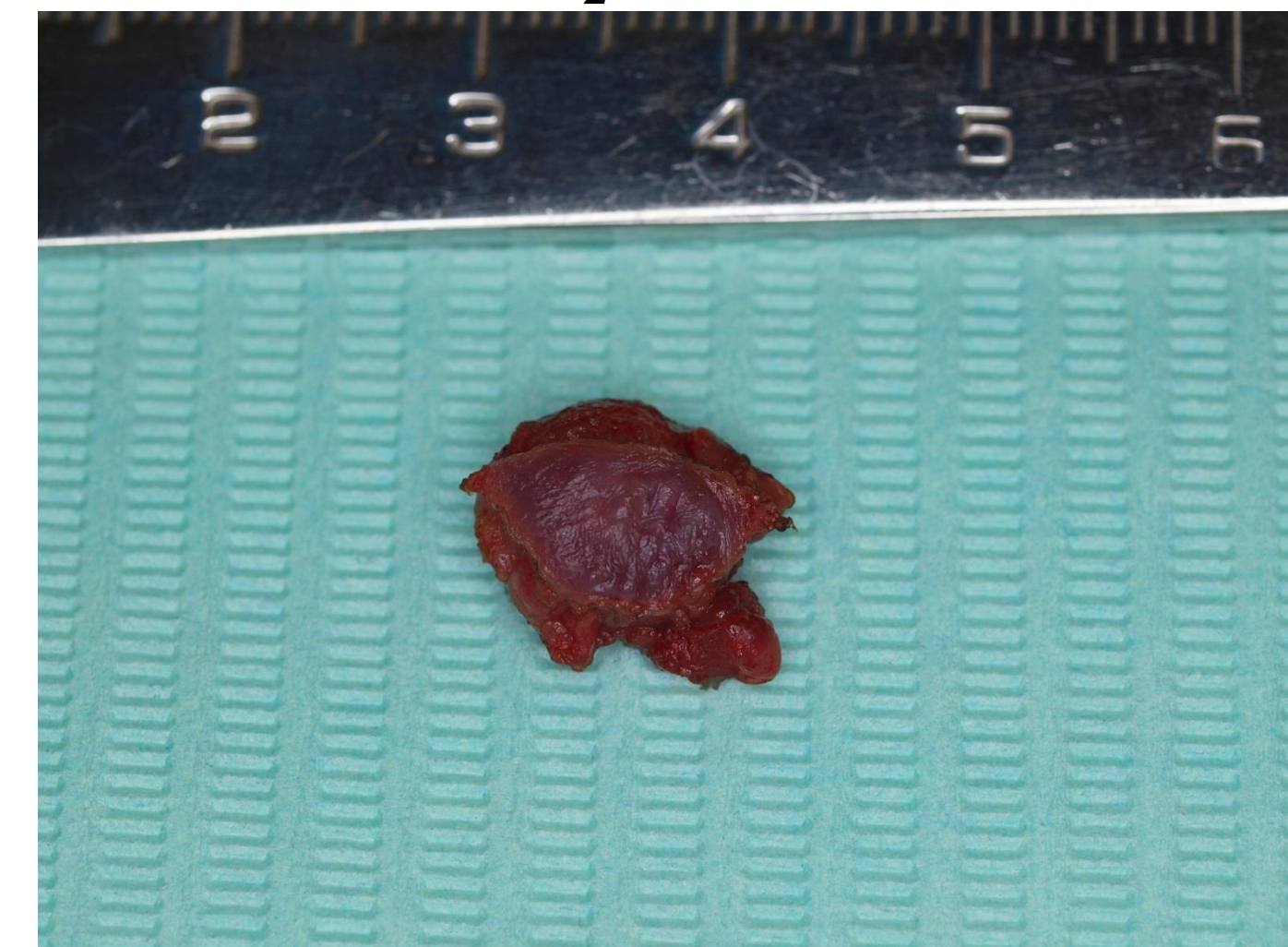


Figura 5 – Exposição da peça cirúrgica



Figura 6 – Cicatrização do sítio cirúrgico

- A biopsia da lesão oral mostrou características morfológicas compatíveis com mucocele de retenção. O diagnóstico final proposto foi de mucocele de retenção.
- Após três semanas da realização da biopsia, a loca cirúrgica apresentava - se cicatrizada.

Discussão

- Estudos actuais referem que a remoção cirúrgica da lesão e respectiva glândula envolvida, é o tratamento de eleição.
- O laser de CO₂ oferece, nesse sentido, um conjunto de vantagens. Este permite uma excisão rápida do mucocele, através de uma técnica simples, sem necessidade de suturar a lesão no final da operação.
- Os resultados estéticos nas intervenções com laser de CO₂ são notáveis, sem fibrose ou cicatriz. Os danos nos tecidos vizinhos são minimizados, com menor sangramento e uma menor contaminação da loca cirúrgica.
- A nível pós – operatório esta técnica permite também mais conforto ao paciente, com menor inflamação e dor.

Conclusão

O médico dentista deve estar atento para este tipo de lesões, visto que só são detectadas com uma visão global da cavidade oral e uma boa anamnese.

A excisão da lesão a laser de CO₂ surtiu efeito, num processo rápido, com reduzida dor ou inflamação pós - operatória, apresentando um resultado estético assinalável. Até a data não é visível qualquer recorrência da lesão.

Bibliografia

- 1 – BAGÁN, Sebastian J. V. et al. Clinico-pathological study of oral mucoceles. Av Odontostomatol, v. 6, n. 7, p. 389-391, 1990.;
- 2 – MUSTAPHA, I. Z.; BOUCREE, S.A. Mucocele of the upper lip: report of an uncommon presentation and its differential diagnosis. J Can Dent Assoc., v. 70, n. 5, p. 318-321, 2004;
- 3 – Yagüe-García J, España-Tost AJ, Berini-Aytés L, Gay-Escoda C. Treatment of oral mucocele - scalpel versus CO₂ laser. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2009 Sep 1;14(9):e469-74