

## Tratamento cirúrgico de mucocele de tamanho atípico em lábio inferior: Relato de caso

Surgical treatment of atypical size mucocele in the lower lip: Case presentation

### RESUMO

Mucocele é uma lesão oral, que ocorre a partir do acúmulo de mucina nos tecidos moles, por retenção ou extravasamento. Este último, o mais comum, ocorre, principalmente, após trauma mecânico, cujo ato resulta em rompimento do ducto da glândula salivar. O presente trabalho tem como objetivo relatar um caso de mucocele de tamanho atípico, em uma paciente de 28 anos. A abordagem clínica do caso, bem como o tratamento serão discutidos.

**Palavras-Chave:** Mucocele; Glândula salivar menor; Cisto de extravasamento mucoso.

### ABSTRACT

Mucocele is an oral injury that occurs from the mucin accumulation in soft tissue for retention or extravasation. The last, the most common, mainly occurs after mechanical trauma act which results in disruption of the salivary gland duct. This study has the purpose to report a case of atypical size of mucocele in a 28-year-old patient. The clinical approach of the case, and the treatment will be discussed.

**Keywords:** Mucocele; Minor salivary gland; Mucous extravasation cyst

Recebido em 02/08/16  
Aprovado em 28/05/16

#### **Beatriz Terumi Barreto Kanehira**

Graduanda em Odontologia da  
Universidade do Estado do Amazonas  
(UEA)

#### **Gilcinete Sousa Oliveira**

Residente do Programa em Residência  
em Cirurgia e Traumatologia  
Bucomaxilofacial da universidade do  
Estado do Amazonas (UEA)

#### **Tiago Novaes Pinheiro**

Doutor em Patologia Oral pela  
Universidade de Campinas (Unicamp)

#### **Valber Barbosa Martins**

Doutor em Clínica Odontológica  
área de concentração em Cirurgia  
e Traumatologia Bucomaxilofacial  
pela Universidade de Campinas  
(FOP-Unicamp)

#### **Marcelo Vinicius de Oliveira**

Doutor em Clínica Odontológica  
área de concentração em Cirurgia e  
Traumatologia Bucomaxilofacial pela  
Universidade de Campinas (FOP-  
Unicamp)

#### **ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Beatriz Terumi Barreto Kanehira  
Travessa Itaobim, Nº 1, Quadra  
91, Conjunto Sergio Pessoa Neto,  
Cidade Nova 1  
CEP: 69097-767 – Manaus – Amazonas  
Telefone: +55 (92) 98222-1220  
E-mail: terumi.odo@gmail.com

## INTRODUÇÃO

Mucocele é uma lesão oral comum, benigna, assintomática, caracterizada pelo acúmulo de mucina, autolimitante, que acomete glândulas salivares menores, principalmente do lábio inferior, mucosa jugal, assoalho da boca e dorso da língua.<sup>1,2,3</sup>

Apresenta-se como um aumento de volume em forma de cúpula e pode ser classificada em mucocele de retenção ou de extravasamento<sup>4</sup>. Seu tamanho pode variar entre poucos milímetros até alguns centímetros<sup>1,5,6</sup>.

A mucocele de extravasamento está relacionada, geralmente, ao trauma mecânico no qual ocorre ruptura do ducto da glândula e consequente extravasamento de mucina no tecido mole. A mucocele de retenção ocorre, principalmente, em glândula salivar maior devido à obstrução do ducto, proporcionando o acúmulo de mucina. Clinicamente, não há diferença entre os dois tipos<sup>4</sup>.

O tratamento consiste em excisão cirúrgica, laser de CO<sub>2</sub>, criocirurgia, injeção de corticoesteróide intralesional, micromarsupialização e electrocauterização<sup>4,7</sup>.

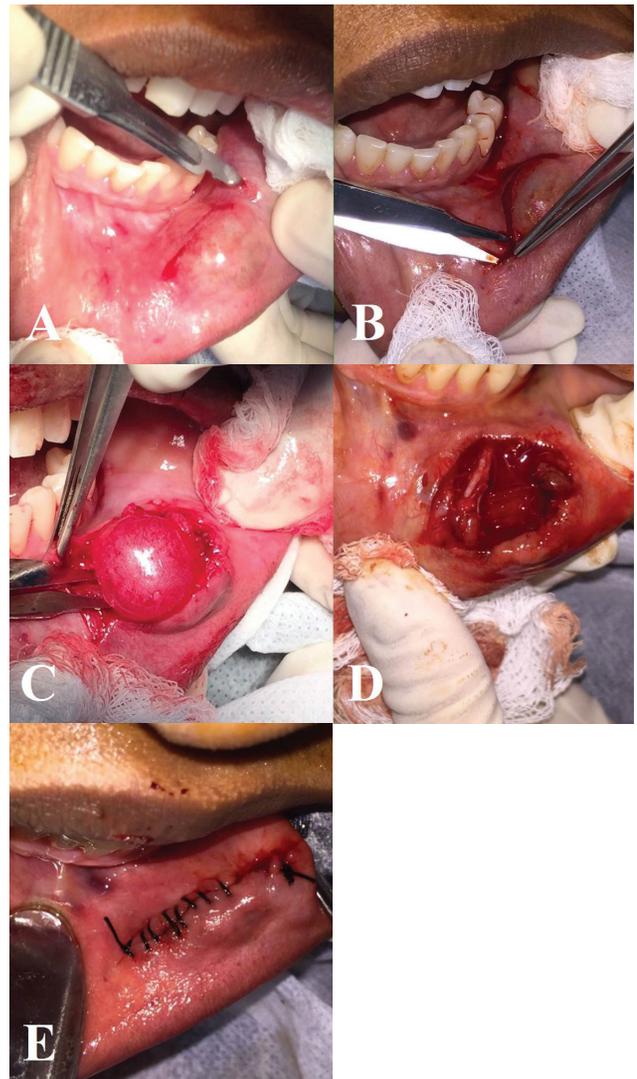
Neoplasias de glândula salivar, lipoma, cisto oral linfoepitelial, cisto gengival do adulto e fibroma de irritação podem ser considerados como diagnóstico diferencial<sup>4,8</sup>.

O objetivo deste trabalho é relatar um caso de mucocele de tamanho atípico, em uma paciente de 28 anos.

## RELATO DE CASO

Paciente R.A.S., 28 anos, sexo feminino compareceu ao ambulatório da Residência de cirurgia bucomaxilofacial da Universidade do Estado do Amazonas, referindo aumento de volume no lábio inferior há 8 meses, indolor e com períodos de variação de volume após traumas repetitivos por mordedura acidental, com eventual saída de líquido do seu interior. Ao exame clínico, observou-se a presença de uma lesão tumoral em lábio inferior de aproximadamente 3 cm em seu maior diâmetro, com consistência flutuante à palpação, coloração rósea semelhante aos tecidos circunjacentes e presença de pequena área ulcerada em fase cicatricial, em local da última mordedura. Com as informações colhidas, a hipótese de diagnóstico era de mucocele. Realizou-se a intervenção cirúrgica sob anestesia local através do bloqueio do nervo mentoniano

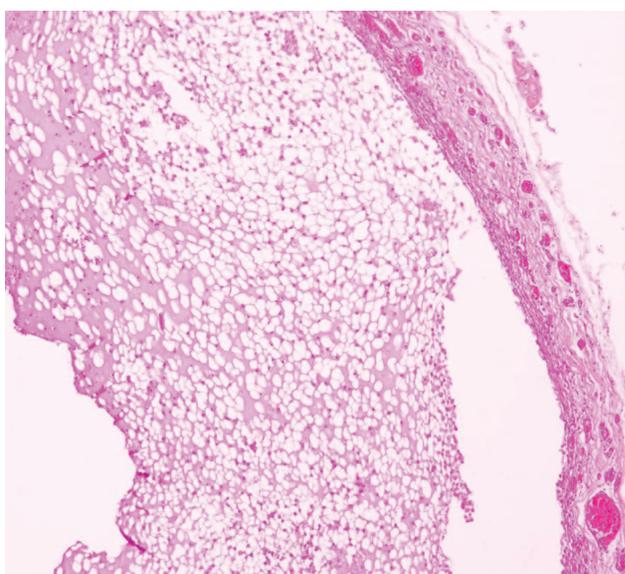
unilateral, seguido de uma incisão labial (fig.1-A), tendo os tecidos sido delicadamente divulsionados (fig.1-B e C), a fim de não ocorrer o rompimento da lesão a fim. Procedeu-se ao pinçamento da glândula afetada de maior tamanho e sua divulsão em relação ao plano muscular subjacente (fig.1-D). Realizou-se a sutura contínua simples da mucosa (fig. 1-E). A mucocele apresentava um tamanho atípico. Após biópsia excisional, a peça anatômica (fig.2) foi enviada para análise histopatológica. O exame microscópico apontou um cisto de extravasamento mucoso (fig.3).



**Figura 1** Sequência cirúrgica. A, Incisão sobre a lesão. B, Divulsão inicial sobre a incisão. C, Divulsão completa da lesão. D, Leito cirúrgico após exérese da lesão. E, Sutura em planos, finalizada com sutura simples contínua com fio de nylon 4-0.



**Figura 2** Peça cirúrgica removida.



**Figura 3** Lâmina histopatológica apresentando cavidade preenchida por mucina, com mucifagos e infiltrado inflamatório crônico.

## DISCUSSÃO

Mucocele é considerada a décima sétima lesão mais comum da cavidade bucal e a lesão benigna autolimitada mais comum<sup>1,4</sup>.

Caracteristicamente, mucoceles apresentam-se com coloração similar à mucosa bucal, flutuantes à palpação, assintomáticas, sendo a de extravasamento o tipo mais comum<sup>1,2,3,6</sup>. Têm sido relatadas em todas as idades, porém ocorrem, em média, na segunda década de vida. Oliveira *et al.* diz que a literatura mostra não haver predileção por sexo, no entanto observou que a frequência foi maior em pacientes de raça branca. No que diz respeito à localização, os sítios mais afetados são o lábio inferior, soalho da boca, a língua e mucosa jugal<sup>2</sup>.

Segundo um estudo feito por Bezerra *et al.*, o tamanho com maior incidência encontrado foram lesões entre 0 a 2 cm, representando 86,5% dos casos; 2,1 a 4cm representando 3,8%; maior que 4,1 cm 0,3% e não informados 9,5%<sup>1</sup>. Vários estudos mostram que as lesões mais frequentemente encontradas variam aproximadamente até 2cm de diâmetro<sup>1,2,6</sup>, tornando, assim, raro o relato de uma lesão com 6cm de diâmetro como o apresentado neste caso.

Atualmente são várias as opções de tratamento, entretanto foi escolhida a excisão cirúrgica da lesão e glândula adjacente por ser o procedimento padrão-ouro<sup>1</sup> para a realização do exame histopatológico e exclusão de outro diagnóstico diferencial.

A marsupialização consiste em estabelecer uma comunicação entre a cavidade e o meio oral, levando à remissão da lesão, contudo as taxas de recidiva são maiores<sup>7</sup>. A micromarsupialização está indicada em casos em que se exclui completamente outro diagnóstico diferencial por não haver a possibilidade de encaminhamento para o histopatológico e possui como vantagem ser bem tolerada pelo paciente e ser uma técnica fácil e rápida<sup>7,9</sup>.

Com relação à injeção de corticosteroides intralesional, ainda existe a necessidade de mais estudos, porém a utilização dessa técnica resulta em maior taxa de recidiva<sup>4</sup>.

A criocirurgia é uma técnica de tratamento através da utilização de nitrogênio líquido que, por meio de mecanismos de destruição celular complexos, resulta em morte celular mediada por isquemia e apoptose<sup>7</sup>. Entre as vantagens, podemos destacar a ausência de sangramento, falta relativa de dor e cicatriz, baixa incidência de infecções e fácil aplicação. Assim como a micromarsupialização, a criocirurgia apenas está indicada em casos nos quais o profissional tem certeza do diagnóstico, além da falta de precisão da profundidade e área do congelamento.

O laser de dióxido de carbono é altamente absorvido pela água, sendo sua ação confinada ao tecido superficial e, apesar de poucos estudos na área, apresenta como principal vantagem a ausência de sangramento e de parestesia<sup>7,10</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A mucocele é uma lesão comum, que tem como principal fator etiológico o trauma mecâ-

nico, ocorrendo, com maior frequência, em lábio inferior, sendo o diagnóstico feito clinicamente na maioria dos casos.

Em geral, essas lesões não passam de 2cm de diâmetro, tendo, no presente caso, sido identificado 6cm em seu maior diâmetro e enquadrando-se como um caso raro. Após excisão cirúrgica, foi realizado o exame histopatológico para confirmação de diagnóstico.

Independente do tratamento escolhido, é necessário que a lesão seja cuidadosamente removida, a fim de reduzir a probabilidade de recidiva.

## REFERÊNCIAS

1. Bezerra TMM, Monteiro BVB, Henriques ACG, de Vasconcelos Carvalho M, Nonaka CFW, da Costa Miguel MC. Epidemiological survey of mucus extravasation phenomenon at an oral pathology referral center during a 43 year period. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.09.013>
2. Oliveira DT, Consolaro A, Freitas FJG. Histopathological Spectrum of 112 Cases of Mucocele. *Braz Dent J* (1993) 4(1):29-36
3. Re Cecconi D, Achilli A, Tarozzi M, Lodi G, Demarosi F, Sardella A, Carrassi A. Mucoceles of the oral cavity: A large case series (1994–2008) and a literature review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2010 Jul 1;15(4):e551-6.
4. Rao PK et al. Oral Mucocele – Diagnosis And Management. *Journal of Dentistry, Medicine and Medical Sciences* 2012; 2(2): 26-30.
5. Marathe S, Hebbal M, Nisa SUL, Harchandani N. Oral Mucocele: Presentation at a Rare Site with Review. *Int J Adv Health Sci* 2014; 1(4): 14-18.
6. Seo J et al. Oral Mucocele of Unusual Size on the Buccal Mucosa: Clinical Presentation and Surgical Approach. *The Open Dentistry Journal*, 2012, 6, 67-68
7. 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.
8. Mortazavi H, Khalighi HR, Baharvand M, Eshghpour M. Bilateral Symmetrical Mucocele of the Loower Lip: Report os a Rare Clinical Presentation. *Int J Experiment Dent Sci* 2014;3(2):92-94.
9. Piazzetta CM, Torres-Pereira C, Amenabar JM. Micro-marsupialization as na alternative treatment for mucocele in pediatric dentistry. *International Journal of Paediatric Dentistry* 2012; 22:318-323.
10. Sukhtankar LV et al. Treatment of Lower Lip Mucocele With Diode Laser – A Novel Approach. *Annals of Dental Research* (2013) Vol 2 Suppl 1: 102-108.