



SIALOADENECTOMIA ASSOCIADA À MARSUPIALIZAÇÃO EM CANINO - RELATO DE CASO

João Gabriel Dal Magro Dal MÁ¹; Gabriela Saatman ROCHA¹; Camila Medeiros Costa GOMES¹; Lucas de Mota ARAGÃO¹; Ana Elizabeth Ferreira Figueirêdo ROCHA²; Valeska Andréa Ático BRAGA²; Mírian Mendes BARBOSA³; Grazielle Anahy de Sousa Aleixo⁴

1- Discente de Graduação, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

2- Médica Veterinária residente de clínica cirúrgica no Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

3 - Médica Veterinária residente de anestesiologia no Departamento de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

4- Docente do curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco.

vetjoaodalmas@gmail.com

RESUMO

A sialocele é caracterizada pelo acúmulo de saliva nos tecidos adjacentes às glândulas salivares, como consequência da ruptura da mesma ou de seus ductos. O presente trabalho descreve o relato de caso de um canino macho, de sete anos, sem raça definida, atendido no Hospital Veterinário Escola do Departamento de Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), com histórico de aumento de volume crônico em região sublingual, apresentando recidivas após duas tentativas terapêuticas prévias de marsupialização. O diagnóstico foi confirmado através da citologia aspirativa, por conta da recorrente afecção, optou-se pela sialoadenectomia do complexo de glândulas mandibular e sublingual associada à marsupialização. Ademais, o objetivo desse trabalho é correlacionar o caso relatado com a literatura, destacando o tratamento padrão-ouro para essa afecção, ressaltando o motivo do insucesso da técnica utilizada previamente.

Palavras-chave: Glândula Salivar; Mucocele; Rânula; Saliva; Sialocele.

INTRODUÇÃO

A sialocele, também conhecida como mucocele salivar é uma enfermidade que se caracteriza pelo acúmulo de saliva, devido a um extravasamento após ruptura de uma glândula salivar ou de seu

ducto (Pina et al., 2024; Batista,2022). Trata-se de uma afecção benigna, envolta por um tecido de granulação inflamatório, sendo a principal doença de glândula salivar na clínica médica, comumente diagnosticada em cães (Lieske; Rissi, 2020). Embora a sua etiologia não seja identificada em todos os casos, as causas comuns relatadas na literatura incluem a formação de sialólitos, que são calcificações formadas pelo acúmulo de sais de cálcio e material orgânico dentro das glândulas ou de seus ductos, que levam a obstrução e conseqüentemente a ruptura do ducto, a presença de corpos estranhos, e em alguns casos traumas iatrogênicos ou externos (Gomes et al., 2017; Vallefucio et al., 2011).

A classificação das sialoceles são realizadas de acordo com a localização anatômica do acúmulo salivar, sendo a sialocele cervical quando localizada na região intermandibular ou cervical superior, rânula ou sublingual, no assoalho da boca, adjacente à língua, faríngea quando presente na região ventral à faringe, ou zigomática, caso desenvolva-se ventral ao globo ocular (Batista, 2022; Vicente et al., 2025). A sua apresentação clínica é caracterizada por um aumento de volume gradual, de consistência macia e, na maioria dos casos, sem demonstração de dor ou desconforto (Pina et al., 2024).

Epidemiologicamente, a sialocele é mais frequentemente diagnosticada em cães, possuindo menor prevalência em felinos, sem uma predisposição relacionada à idade, já alguns estudos indicam uma prevalência de raças diagnosticadas com essa afecção, sendo elas Poodle, Dachshund e Pastor Alemão (Bellenger; Simpson, 1992; Lieske; Rissi,2020). O diagnóstico é baseado no histórico clínico, anamnese, exame físico e, principalmente, na citologia aspirativa, que indica a presença de um líquido viscoso, translúcido e com baixa celularidade (Batista, 2022). O tratamento de eleição para a sialocele é a sialoadenectomia associada à marsupialização, tendo em vista que terapias mais conservadoras, como a drenagem isolada ou apenas a marsupialização, apresentam altos índices de recidivas (Bellenger; Simpson, 1992).

Assim, o objetivo deste trabalho é aprofundar a compreensão sobre o manejo da sialocele em cães, relatando a técnica cirúrgica de sialoadenectomia associada à marsupialização em um canino macho, sem raça definida, de 7 anos com os hitórico de aumento de volume em região sublingual e duas cirurgias de marsupialização prévias com recidivas. Além de analisar as possibilidades de

tratamento e evidenciar a importância da associação de técnicas para melhores resultados no tratamento.

RELATO DE CASO

Foi atendido no Hospital Veterinário Escola do Departamento de Medicina Veterinária da UFRPE para consulta clínica-cirúrgica, um canino macho, sem raça definida, de sete anos, com histórico de aumento de volume em região de glândula salivar sublingual há anos, durante anamnese foi relatado que essa tumefação já havia rompido anteriormente e seu conteúdo era de aspecto salivar. O paciente já havia sido submetido a duas cirurgias prévias de marsupialização, porém sempre com recidiva da rânula.

Foram realizados os exames pré-cirúrgicos de hemograma, bioquímica sérica eletrocardiograma, ecocardiograma e citologia, onde foram observados valores aumentados de Proteínas Totais (8,4 g/dL) e Fosfatase Alcalina (334 UI/L), valores diminuídos de Ureia (27,10 mg/dL), e achados citopatológicos compatíveis com sialocele. Devido a condição do paciente, decidiu-se pelo procedimento de sialoadenectomia associada à marsupialização.

O paciente foi encaminhado para bloco cirúrgico após realização de tricotomia ampla da região de face direita. Foi realizada medicação pré-anestésica com Metadona (0,2 mg/kg) e Acepromazina (0,015 mg/kg), indução com Propofol (3 mg/kg), Lidocaína (1 mg/kg) e Cetamina (1 mg/kg), e manutenção com Isoflurano diluído em 100% de oxigênio.

Para o procedimento cirúrgico, o paciente foi posicionado em decúbito lateral direito, com um apoio sob o pescoço de modo que o mesmo ficasse estendido, sendo realizada antissepsia prévia e cirúrgica com solução alcoólica 70% e solução de clorexidina 2%. A incisão foi feita com bisturi nº 4 e lâmina nº 24 ventral ao canal auditivo externo e sobre a glândula salivar mandibular na junção das veias linguofacial e maxilar expondo a cápsula da glândula salivar mandibular. Com a Tesoura de Metzemaum a cápsula foi incidida e em seguida foi feito o pinçamento e ligadura do ramo da artéria e veia auricular com o fio polidioxanona 3-0 e posterior dissecação atraumática para liberação do complexo glândula-ducto mandibular e sublingual para completa ressecção, para isso executando ligadura sobre o ducto com polidioxanona 2-0. Em seguida, foi executada a rafia dos planos musculares com padrão isolado simples utilizando fio polidioxanona 2-0, seguido de síntese intradérmica com polidioxanona 3-0 e dermorrafia em Wolf com nylon 3-0. A marsupialização

iniciou-se com a antissepsia da cavidade oral com solução de clorexidina a 0,12%, em seguida foi feita a excisão da rânula em elipse. O revestimento da mucocele foi suturado na mucosa sublingual com sutura isolada simples com fio poliglecaprone 25 calibre 3-0.

Após 15 dias, o paciente retornou ao hospital veterinário da UFRPE, para a avaliação pós-cirúrgica e remoção dos pontos da sutura de pele, a ferida cirúrgica se encontrava cicatrizada, como o esperado, sem edema no local da sialoadenectomia mandibular.

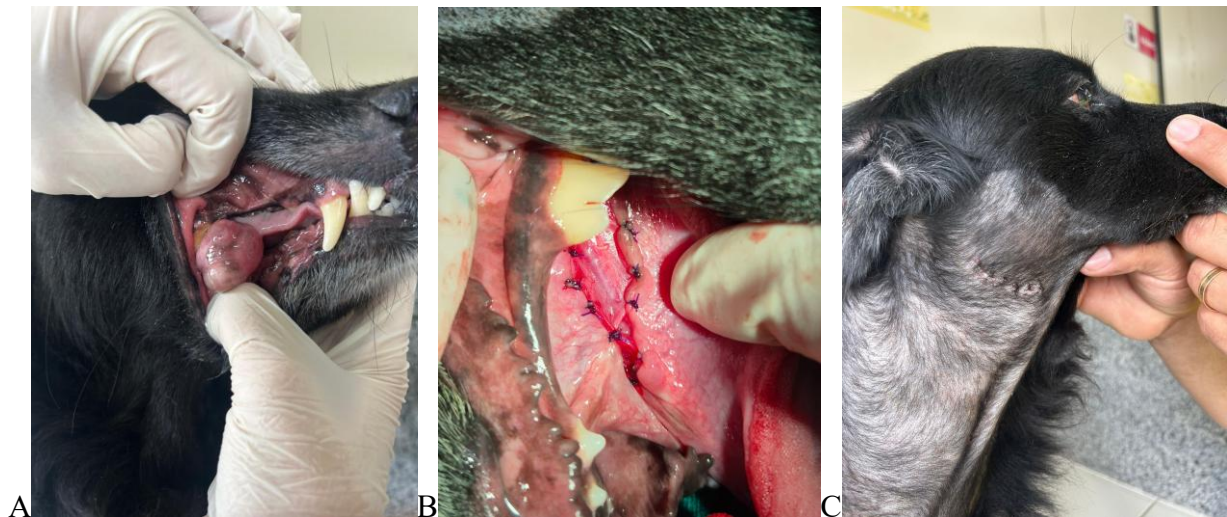


Figura A: Rânula durante consulta pré-operatória; Figura B: Marsupialização sublingual ; Figura C: Paciente após 15 dias da cirurgia, sem alterações no local operado.

Fonte: Arquivo pessoal.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O paciente deste relato, um canino macho, sem raça definida, de 7 anos, características que corroboram com a literatura a qual indica que essa afecção não possui predisposição por idade, acometendo animais de idades variáveis (Gomes et al., 2017; Lieske; Rissi, 2020). A localização do aumento de volume em região mandibular e a confirmação da rânula através da citologia aspirativa, consolidam que o complexo glandular mandibular e sublingual são os locais de origem mais frequentes para as sialoceles em caninos (Bellenger; Simpson, 1992; Vicente et al., 2025).

O histórico de duas cirurgias de marsupialização prévias com recidivas, deve ser ressaltado, segundo Bellenger e Simpson (1992), a drenagem simples e a marsupialização isolada são técnicas terapêuticas frequentemente associadas ao insucesso, possuindo taxas de recidivas superiores a 40%.

A recidiva acontece devido a permanência do complexo glandular, que continua ativo, e conseqüentemente, levando a re-acumulação de fluidos nos tecidos subcutâneo ou submucoso. Assim, optar pelo sialoadenectomia associada à marsupialização tornou-se a conduta mais eficiente, por promover reparação tecidual definitiva e eliminar a fonte do extravasamento (Gomes et al., 2017).

Os achados citopatológicos compatíveis com a sialocele se mostraram essenciais para o diagnóstico, permitindo descartar diagnósticos diferenciais importantes, como abscessos ou neoplasias glandulares (Batista, 2022). No que tange ao procedimento cirúrgico, a sialoadenectomia pelo acesso ventral é a mais recomendada por conta da associação anatômica, devido ao compartilhamento de uma cápsula entre as glândulas mandibular e sublingual, tornando assim, a remoção do complexo glândula ducto a forma mais segura de evitar a permanência de tecido secretor de saliva (Pina et al., 2024; Batista, 2022).

Tendo em vista que o desfecho clínico do paciente foi favorável após 15 dias, com a ferida cicatrizada e ausência de edema na região, fica evidente que a exérese glandular completa é curativa. Além disso vale ressaltar que a remoção da glândula salivar unilateral não compromete a lubrificação oral, visto que as glândulas contralaterais e as demais glândulas, parótida e zigomática, mantêm a função fisiológica, não resultando em xerostomia (Batista, 2022). O diagnóstico correto associado à técnica cirúrgica adequada foram fatores determinantes para o prognóstico e restabelecimento da qualidade de vida do paciente (Gomes et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sialocele necessita de uma abordagem terapêutica assertiva para um bom resultado sem recidivas, que são frequentes quando se utiliza apenas drenagem ou marsupialização isolada. Neste relato a sialoadenectomia do complexo mandibular-sublingual associada à marsupialização foi curativa, pois eliminou a fonte produtora de saliva, a qual extravasava nos tecidos adjacentes à glândula sublingual. Portanto, conclui-se que a exérese glandular completa, é o padrão ouro para o tratamento de sialoceles em cães, assim garantindo o sucesso terapêutico e bem-estar ao paciente.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, I. O. **Mucocele salivar cervical em cão tratada com exérese das glândulas salivares mandibular e sublingual**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina Veterinária) – Faculdade de Medicina Veterinária, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022.
- BELLENGER, C. R.; SIMPSON, D. J. Canine sialocoeles – 60 clinical cases. **Journal of Small Animal Practice**, v. 33, p. 376-380, 1992.
- GOMES, V. C. P. S. et al. Rânula bilateral com recidiva em glândula mandibular e sublingual em cão. **Revista Brasileira de Ciência Veterinária**, v. 24, n. 2, p. 65-70, 2017.
- LIESKE, D. E.; RISSI, D. R. A retrospective study of salivary gland diseases in 179 dogs (2010-2018). **Journal of Veterinary Diagnostic Investigation**, v. 32, n. 4, p. 604-610, 2020.
- PINA, M. C. S. L.; MENDES JUNIOR, A. F.; ARAÚJO, I. M. G. Mucocele de glândula salivar submandibular em cão: Relato de caso. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 11, e51131147355, 2024.
- VALLEFUOCO, R. et al. Parotid salivary duct sialocele associated with glandular duct stenosis in a cat. **Journal of Feline Medicine and Surgery**, v. 13, p. 781-783, 2011.
- VICENTE, M. H. N. B. et al. Mucocele salivar da glândula mandibular esquerda em cão: relato de caso. **Revista Saber Digital**, v. 18, n. 2, e20251804, 2025.