



CISTO RETENÇÃO MUCOSO ROTO EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

¹ Adenilson Freitas Cardoso JUNIOR; ¹ Adriele de Jesus Soares da COSTA; ¹ Luise Martins da SILVA; ² Antônio Jorge Araújo de VASCONCELOS II; ³ Tiago Novaes PINHEIRO; ⁴ Lioney Nobre CABRAL.

1 Graduando em Odontologia pela Universidade Estadual do Amazonas - UEA;

2 Mestre em Ciências Odontológicas, Patologia Bucal pela Universidade Federal do Amazonas - UFAM;

3 Doutor em Patologia Bucal pela Universidade de São Paulo - USP;

4 Doutor em Biotecnologia pela Universidade Federal do Amazonas – UFAM

Área temática: Estomatologia

Modalidade: RELATO DE CASO

E-mail dos autores: afcj.odo21@uea.edu.br¹; adjsdc.odo21@uea.edu.br¹; lmids.odo21@uea.edu.br¹; avasconcelos@uea.edu.br²; tpinheiro@uea.edu.br³; lcabral@uea.edu.br⁴

RESUMO

A mucocèle é um fenômeno de retenção de muco nas glândulas salivares menores, resultante da ruptura de um ducto de glândula salivar e extravasamento de mucina para dentro dos tecidos moles vizinhos. Pode ser um cisto de retenção mucosa revestido por epitélio derivado do ducto, ou um cisto de retenção mucosa roto ou rompido, quando é chamado de cisto por extravasamento mucoso. Geralmente, esse extravasamento é resultante de um traumatismo ductal. Assim, o acúmulo de mucina desencadeia uma reação inflamatória que leva à formação de tecido de granulação e tecido fibrótico ao redor do líquido que circunscreve a cavidade. Geralmente, apresentam-se como pequenas massas em formato de cúpula azul, roxa, cinza ou rosa, que são indolores e de consistência macia. Elas são mais prevalentes em adultos jovens e afetam mais comumente a mucosa do lábio inferior. Ademais, podem ocorrer em locais onde há glândulas salivares maiores e menores, como a mucosa bucal e o assoalho da boca. O objetivo desse trabalho é relatar um caso clínico de um cisto de retenção mucoso roto em lábio inferior. Paciente do sexo masculino, 22 anos de idade, melanoderma, chegou à Policlínica da UEA relatando que há 03 semanas lesionou seu lábio inferior na região esquerda por trauma. No exame extraoral, apresentava um volume mucoso arredondado, de consistência amolecida, com base sésil, coloração azul-avermelhada, superfície lisa e assintomático na região esquerda do lábio inferior. Levando em consideração a hipótese diagnóstica de mucocèle, a biópsia excisional da lesão foi realizada como método de diagnóstico e tratamento. O caso foi conduzido com sucesso, sendo confirmada a hipótese diagnóstica de mucocèle. Após a biópsia



excisional, o paciente não apresentou recidiva da lesão durante o período de preservação de 3 semanas. O acompanhamento mostrou completa cicatrização da região afetada, sem sinais de complicações ou reincidência.

Palavras-chave: Mucocele, Mucina, Biópsia.

REFERÊNCIAS:

1. NEVILLE, Brad W. et al. Patologia oral e maxilofacial. 4. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
2. BRAZÃO-SILVA, M.T. ; NOBRE CABRAL, LIONEEY ; CABRAL. Capítulo 13- Doenças Bucais de Maior Frequência Na Prática Clínica. In: Christian Recchioni. (Org.). Prática em Cirurgia Bucomaxilofacial. 1ed.Belo Horizonte- MG: Nativa Editoração, 2018, v. 2, p. 359-404.
3. Essaket S, Hakkou F, Chbicheb S. Mucocèle de la muqueuse buccale [Mucocele of the oral mucous membrane]. Pan Afr Med J. 2020 Apr 29;35:140. French. doi: 10.11604/pamj.2020.35.140.21079. PMID: 32655754; PMCID: PMC7335251.