

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE MUCOCELE DE LONGA DURAÇÃO EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF LONG-TERMINATING MUCOCELE IN THE LOWER LIP: CASE REPORT

Natália de Queiroz Melo¹, Amanda Barreira Silva², Thiago Freitas Prado Vilela³, Pedro dos Santos Anjo e Agüero⁴, Rômulo Baqui Salomão⁵, Hidecazio Oliveira Sousa⁶

¹ Graduada em Odontologia no Centro Universitário Alfredo Nasser e Mestranda na Universidade Federal de Goiás

² Graduada em Odontologia no Centro Universitário Alfredo Nasser e Mestranda na Universidade Federal de Goiás

³ Graduando em Odontologia, Centro Universitário Alfredo Nasser

⁴ Graduado em Odontologia, Centro Universitário Alfredo Nasser

⁵ Graduado em Odontologia, Universidade Católica de Brasília

⁶ Mestre e Doutor em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, Brasil.

Resumo

Introdução: A mucoccele consiste em uma lesão benigna comum que acomete a cavidade oral, sendo caracterizada por um aumento de volume, coloração igual a mucosa ou azulada, assintomática, com duração que varia entre dias até meses, tendo o lábio inferior como o sítio mais acometido. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi relatar um caso clínico de mucoccele de longa duração em lábio inferior, apresentando uma discussão sobre as variáveis preditivas e a conduta frente à esta lesão. Menino, A.A.C., 14 anos, procurou o serviço odontológico para avaliação de lesão em lábio inferior com duração de 3 meses após evento traumático por mordida acidental. **Método:** Durante o exame físico loco-regional não se detectou alterações e no exame intraoral observou-se um aumento de volume de aspecto bolhoso em lábio inferior, assintomático, com 2 cm de diâmetro, normocorado, presença de telangiectasia, com consistência fibroelástica e flutuante a manipulação. Foram consideradas duas hipóteses diagnósticas, mucoccele e hiperplasia fibrosa focal, sendo assim, a abordagem de tratamento consistiu na remoção total da lesão para posterior análise histológica. **Resultados:** Os achados histopatológicos revelaram a presença de fenômeno de extravasamento de muco associado a múltiplos macrófago, presença de um processo inflamatório. Os estágios de observações ocorreram durante 2 anos, encontrando-se o paciente sem recidiva. **Conclusão:** O caso relatado apresentou uma versatilidade, devido ao seu acometimento de níveis teciduais mais profundos e de tamanho expressivo, não ocorrendo o seu rompimento, o que indica a necessidade de um cuidado no processo de diagnóstico diferencial e tratamento.

Palavras-Chave: Mucoccele; Diagnóstico Bucal; Patologia Bucal; Diagnóstico Diferencial.

Abstract

Introduction: Mucoccele is a common benign lesion that affects the oral cavity, characterized by an increase in volume, coloration like the mucosa or bluish, asymptomatic, lasting from days to months, with the lower lip being the most affected site. **Objective:** The objective of this study was to report a clinical case of long-lasting mucoccele in the lower lip, presenting a discussion on the predictive variables and the conduct in the face of this lesion. A boy, A.A.C., 14 years old, sought dental service for evaluation of a lesion in the lower lip that had lasted 3 months after a traumatic event due to accidental bite. **Methods:** During the locoregional physical examination, no changes were detected, and the intraoral examination showed an increase in volume with a bullous appearance in the lower lip, asymptomatic, with 2 cm in diameter, normal color, presence of telangiectasia, with fibroelastic consistency and fluctuant upon manipulation. Two diagnostic hypotheses were considered: mucoccele and focal fibrous hyperplasia. Therefore, the treatment approach consisted of total removal of the lesion for subsequent histological analysis. **Results:** The histopathological findings revealed the presence of mucus extravasation associated with multiple macrophages, and an inflammatory process. The observation periods were carried out over a period of 2 years, and the patient did not recur. **Conclusion:** The reported case presented versatility, due to its involvement of deeper tissue levels and significant size, without rupture, which indicates the need for care in the differential diagnosis and treatment process.

Keywords: Mucoccele, Oral Diagnosis, Oral Pathology, Differential Diagnosis.

ENVIADO: 18/07/2024; ACEITO: 23/11/2024; REVISADO: 20/12/2024

Contato: nataliadqm@gmail.com

Introdução

A mucocèle consiste em uma lesão pseudocística benigna comum que acomete a cavidade oral principalmente de crianças e jovens, sendo caracterizada por um aumento de volume, coloração igual a mucosa ou azulada a depender da profundidade da lesão, assintomática, com durabilidade que varia entre dias até meses, tendo o lábio inferior como o sítio mais acometido^{1,2}. As causas envolvem traumas locais, seja por fatores acidentais e irritantes como prótese, aparelho ortodôntico e desalinhamento dentário ou hábitos parafuncionais que ocasionem em uma agressão no local, desencadeando em um extravasamento ou retenção das glândulas salivares menores presentes na região acometida, dispondo no aparecimento desta lesão^{2,3}.

A condição a depender da profundidade da lesão e sua respectiva recorrência pode causar desconforto até dor, além de interferência na deglutição, fala e hábitos funcionais em relação a mastigação, o que evidencia a necessidade de sua remoção^{4,5}. O aspecto anatomopatológico pode revelar uma presença de fenômeno de extravasamento de muco resultante de um ducto lesionado ou retenção mucoso ocasionado por um bloqueio na perfusão do fluxo salivar das glândulas, sendo indicado também a profundidade do tecido epitelial afetado com presença de indicativos de processos inflamatórios⁶.

O diagnóstico diferencial desta lesão é um dos requisitos para a realização do tratamento adequado que envolve uma excisão cirúrgica satisfatória inviabilizando a reincidência da mucocèle que é comum devido a uma manipulação e tratamento ineficiente da causa⁷. A técnica cirúrgica pode envolver desde a escolha da convencional com uso de bisturi, uso do laser, até

marisupialização em casos de lesões maiores⁵. Este trabalho tem como objetivo relatar um caso clínico de mucocèle de longa duração em lábio inferior, apresentando uma discussão sobre as variáveis preditivas e a conduta apropriada frente à esta lesão.

Relato de caso

Menino, A.A.C., 14 anos, procurou o serviço odontológico do Cais Nova Era para avaliação de lesão em lábio inferior com duração de 3 meses após evento traumático por mordida acidental. Durante o exame físico loco-regional não se detectou assimetria facial, alteração muscular, em articulação temporomandibular, e em gânglios linfáticos. Ao exame físico intraoral observou-se um aumento de volume de aspecto bolhoso em lábio inferior, assintomático, com 2 cm de diâmetro, normocorado, presença de telangiectasia, com consistência fibroelástica e flutuante a manipulação (figura 1A, B, C).

A seguir com as características clínicas encontradas adjunto das informações fornecidas pelo paciente, foram consideradas duas hipóteses diagnósticas, sendo estas, mucocèle e hiperplasia fibrosa focal inflamatória, sendo assim, a abordagem de tratamento selecionado consistiu na remoção total da lesão para posterior análise histológica (figura 1D). A remoção da lesão após a assepsia com clorexidina a 2%, ocorreu por enucleação cirúrgica juntamente das glândulas salivares menores anexas visíveis no campo cirúrgico, com utilização da anestesia local com anestésico do tipo lidocaína 2% -1:100.000, através do bloqueio do nervo alveolar inferior com complementação da técnica infiltrativa à distância para não comprometer o local, em seguida

realizou-se a exérese com a lâmina de bisturi 15C e finalização com sutura com fio de nylon 6.0.

Com finalidade de prevenir desconforto e dor pós-operatória prescreveu-se dipirona e ibuprofeno de 500mg. Encaminhou-se a peça cirúrgica para a realização do exame anatomopatológico com hipótese principal diagnóstica de mucocèle. Os achados histopatológicos revelaram a presença de fenômeno de extravasamento de muco associado a múltiplos macrófagos com presença de um processo inflamatório, confirmando a hipótese clínica da lesão, clinicamente descrita como mucocèle (figura 1 E, F). Os estágios de observações periódicas ocorreram durante 2 anos, encontrando-se o paciente livre de lesão recorrente.

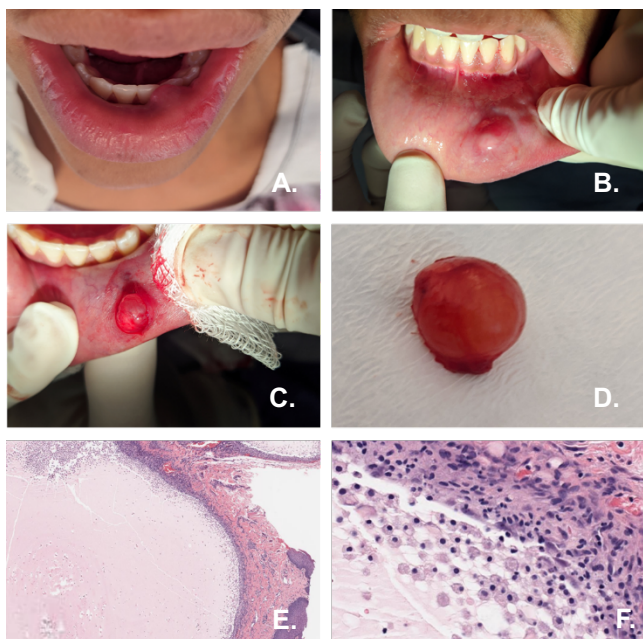


Figura 1. A. Aspecto clínico inicial da lesão observada com o lábio em repouso. B. Vista superior da lesão após distensão do lábio inferior para avaliação do tamanho e planejamento cirúrgico. C. Aspecto clínico transoperatório do procedimento de biópsia excisional por meio de

Discussão

A mucocèle considerado um distúrbio benigno que afeta as glândulas salivares, ocasiona na então formação da lesão, e a sua manifestação se deve principalmente aos hábitos orais durante o cotidiano, sendo também relatado casos de quedas e traumas acidentais, e o fator etiológico deste caso apresenta concordância com as possíveis causas descritas nos estudos^{8,1}. Além do fator etiológico, o sítio comprometido por esta lesão se inseriu no padrão comum da região mais afetada, pelo fato de ser um local de vulnerabilidade quando associado a hábitos parafuncionais, e acidentes adjunto de traumas locais, devido não somente a localização, mas a consistência e densidade do tecido envolvido e das glândulas salivares menores presentes^{9,10}.

Com relação ao tamanho da lesão e sua durabilidade, embora a literatura demonstre que a lesão pode romper-se espontaneamente, o presente caso, devido a sua localização em níveis teciduais mais profundos e do diâmetro da lesão, tal rompimento não ocorreu o que acarretou em uma durabilidade de 3 meses, ademais, apesar de serem descritos variabilidade no tamanho da

mucoccele, é comumente encontrado uma média de 5mm até 1cm, e no presente a lesão alcançou 2cm de diâmetro, o que revela ser um dos casos fora dos padrões comumente encontrados^{1,11,12,13}.

No que se trata das características histopatológicas da mucoccele, além da presença de extravasamento de muco em área avaliada, múltiplos macrófagos e processo inflamatório crônico junto ao tecido conjuntivo podem e são encontrados nas análises histológicas dos casos de mucoccele^{6,14}, estando presente também na avaliação anatomopatológica deste caso a proeminência de macrófagos associado ao processo inflamatório crônico, confirmando a hipótese diagnóstica principal.

As características clínicas são indicativos macroscópicos importantes e facilitadores no processo de diagnóstico, principalmente ao associar-se as informações relatadas no momento da anamnese, no entanto, o tamanho, a duração, a consistência do tecido de revestimento acometido podem alterar o aspecto clínico e conduzir a imprecisão na hipótese diagnóstica^{12,15}. No presente caso, além das suspeitas de mucoccele e hiperplasia fibrosa focal inflamatória, as características clínicas encontradas poderiam indicar o carcinoma mucoepidermoide para um possível diagnóstico diferencial, uma neoplasia maligna comum em crianças e jovens, que apesar de não ser frequente, pode acometer o lábio inferior^{16,17}. Sendo assim, o conhecimento dos padrões e prevalências e a conduta frente as lesões devem ser minuciosas a fim de, viabilizar o estudo histopatológico da lesão e reduzir as suas respectivas recidivas, e além destes, orientar sobre a importância de o paciente procurar atendimento odontológico ao deparar-se com uma lesão que

não apresente regressão e resolutividade no período de 15 dias^{12,15}.

A tratativa da lesão mucoccele apresenta uma diversidade de modalidades de tratamento, e a excisão cirúrgica convencional segue sendo a padrão ouro, e a mais utilizada devido a precisão manual e principalmente o baixo custo, no entanto, a respectiva falha na incisão pode desencadear em recidivas e complicações, desde danos nas estruturas adjacentes a formação de cicatrizes que comprometa a estética do local acometido^{5,18}. Na literatura afirma-se que a taxa de reincidência e complicações dos métodos cirúrgicos como, laser com CO2, técnicas marsupialização comparado a técnica convencional não apresentam diferenças significativas no tratamento de mucoccele, sendo importante o operador entender que os fatores como, idade, tamanho e profundidade da lesão, localização e cuidado intra e pós-operatório podem afetar o resultado do respectivo tratamento^{4,5,19}. O tratamento do caso apresentado foi considerado a viabilidade dos materiais disponíveis, com a presença da respectiva experiência do cirurgião-dentista e realização minuciosa da excisão para a redução das chances de recidivas e complicações.

Conclusão: Os aspectos clínicos e o histórico a respeito das alterações na mucosa bucal são de grande relevância na identificação das lesões bucais, e neste caso da mucoccele. Juntamente com os padrões das características clínicas e o conhecimento teórico-prático do profissional tornam viável o diagnóstico, e por fim o tratamento adequado. Embora a literatura demonstre que a lesão pode romper-se espontaneamente, o caso relatado apresentou uma versatilidade, devido ao seu acometimento de níveis teciduais mais

profundos e de tamanho expressivo, não ocorrendo então o seu rompimento, o que indica a necessidade de um cuidado em todas as etapas,

desde o diagnóstico até o tratamento a fim de evitar intervenções ineficazes e diagnósticos errôneos.

Referências

1. More C, Bhavsar K, Varma S, Tailor M. Oral mucocele: A clinical and histopathological study. *Journal of Oral and Maxillofacial Pathology*. 2014;18(4):72-77.
2. Valério RA, Queiroz AM de, Romualdo PC, Brentegani LG, Paula-Silva FWG de. Mucocele and Fibroma: Treatment and Clinical Features for Differential Diagnosis. *Brazilian Dental Journal*. 2013;24(5):537-41.
3. Oliveira BF de, Henrique DBB, Cruz JH de A. Mucocele oral provocada por mordida acidental: relato de caso. *Arch Health Invest*. 2018;7(11):455-460.
4. Sadiq MSK, Maqsood A, Akhter F, Alam MK, Abbasi MS, Minallah S, *et al*. The Effectiveness of Lasers in Treatment of Oral Mucocele in Pediatric Patients: A Systematic Review. *Materials*. 2022;15(7):2452.
5. Hashemi M, Zohdi M, Zakeri E, Abdollahzadeh-Baghaei T, Katebi K. Comparison of the recurrence rate of different surgical techniques for oral mucocele: A systematic review and Meta-Analysis. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2023;28(6):614-621.
6. Nascimento JS, Azevedo RS, Barros ELV, Junior AT. Mucoceles da cavidade oral: análise das características histopatológicas de 42 casos. *Rev Odontol Bras Central*. 2014 23(66):162-165.
7. Câmara, LP, Santos, VIM, Menezes VA, Neves HLS. Mucocele: relato de caso clínico. *J Bras Odontopediatr Odontol*. 2002;5(27):378-381.
8. Hayashida AM, Zerbinatti DC, Balducci I, Cabral LAG, Almeida JD. Mucus extravasation and retention phenomena: a 24-year study. *BMC Oral Health*. 2010;10(1):1-4.
9. Choi Y, Byun J, Choi J, Jung J. Identification of predictive variables for the recurrence of oral mucocele. *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal*. 2019;24(2):231-235.
10. Santos FM, Nahás F, Salete M. Mucocele em lábio inferior de adolescente: relato de caso. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*. 2024 ;67(3):230-3.
11. Neves LE de M, Batista TR de M, Dantas RVF, Andrade CE de S, Melo AKV. Abordagem cirúrgica para mucocele de tamanho atípico: relato de caso. *Arch Health Invest*. 2020;9(2):119-122.
12. Bezerra TM, Monteiro BV, Henriques AC, de Vasconcelos Carvalho M, Nonaka CF, da Costa Miguel MC. Epidemiological survey of mucus extravasation phenomenon at an oral pathology referral center during a 43 year period. *Braz J Otorhinolaryngol*. 2016;82(5):536-542.
13. Rashid A, Anwar N, Azizah A, Narayan K. Cases of mucocele treated in the Dental Department of Penang Hospital *Arch Orofac Sci*. 2008;3(1):7-10
14. Adachi P, Soubhia AM, Horikawa FK, Shinohara EH. Mucoceles of the glands of Blandin-Nuhn-clinical, pathological, and therapeutical aspects. *Oral Surg*. 2011;15(11):11-13.

15. CHI, A.C, LAMBERT, P.R, RICHARDSON M.S, NEVILLE, B.W. Oral mucocèles: a clinicopathologic review of 1,824 cases, including unusual variants. *J Oral Maxillofac Surg.*2011;69(4):1086-1093.
16. Manenzhe SC, Ngwenya SP, Shangase SL, Mohangi GU. Oral medicine case book 75: Mucoepidermoid carcinoma of the lower lip: review and a case report. *South African Dental Journal.*2017;72(6):262–5.
17. Rodrigues AAN, Pinheiro TC, Alcadipane FAMC, Passos SD. Carcinoma mucoepidermoide: caso raro em paciente jovem. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba.* 2016;18(3):173–6.
18. Bahadure RN;Fulzele P;Thosar N;Badole G;Baliga S. Conventional surgical treatment of oral mucocele: a series of 23 cases. *European journal of paediatric dentistry.* 2016;13(2):143-146.
19. Wang, Q., Wu, Y., Zhang, Y., Zhang, Z., Xu, H., Jiang, Y., & Luo, X. Evaluating the outcomes of minimally invasive therapy vs surgery for oral mucocèles: a systematic review and meta-analysis. *J Evid Based Dent Pract.* 2023;23(2):101841.