

Mucocele salivar da glândula mandibular esquerda em cão: relato de caso

Salivary mucocele of the left mandibular gland in a dog: case report

 **Marcela Helena Neves de Bem Vicente**¹

 **Márcia Maria Aparecida de Bem**¹

 **Anna Júlia Rodrigues Peixoto**¹

 **Maria Bernardete da Silva**¹

 **Sylvia Cristina Silva de Azevedo**¹

 **Maria Eduarda dos Santos Lopes**

Fernandes¹

¹Centro Universitário de Valença - Valença/RJ

Autor correspondente:

Marcela Helena Vicente

E-mail: marcela.ilct@gmail.com

Como citar este artigo:

VICENTE, M.H.N.B.; BEM, M.M.A.; PEIXOTO, A.J.R.; SILVA, M.B.; AZEVEDO, S.C.S.; FERNANDES, M.E.S.L.; **Mucocele salivar da glândula mandibular esquerda em cão: relato de caso**. Revista Saber Digital, v. 18, n.2, e20251804, maio/agosto, 2025.

Data de Submissão: 12/12/2024

Data de aprovação: 13/03/2025

Data de publicação: 20/05/2025



Esta obra está licenciada com uma licença
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

RESUMO: Introdução: a mucocele salivar é uma afecção que se caracteriza pelo acúmulo de saliva nos tecidos adjacentes devido à ruptura de glândulas ou ductos salivares. Esta condição pode causar desconforto, comprometer a qualidade de vida do animal e, em casos mais graves, levar a infecções secundárias. **Objetivo:** o objetivo deste trabalho é relatar o caso de uma cadela diagnosticada com mucocele salivar da glândula mandibular esquerda. **Relato de caso:** uma cadela SRD (sem raça definida), com 8 anos, foi atendida na Policlínica Veterinária em Valença/ RJ. O animal apresentava um aumento de volume flutuante na região submandibular esquerda. A mesma foi diagnosticada com mucocele salivar e submetida a um procedimento de drenagem, que resolveu temporariamente o acúmulo de fluido. Nos dois anos seguintes, o quadro se repetiu várias vezes. Após 2 anos, diante da persistência da condição, foi indicada a sialoadenectomia para remoção da glândula salivar afetada. Realizou-se também a linfadenectomia do linfonodo submandibular esquerdo. As glândulas e o linfonodo removidos foram enviados para exame histopatológico, que não identificou características de malignidade nas amostras. Durante o período de cicatrização, houve desenvolvimento de um seroma na área da ferida, que necessitou de drenagem. Após esse procedimento, a cicatrização prosseguiu de maneira satisfatória. Passados 12 dias da cirurgia, a cadela retornou para a retirada dos pontos. **Conclusão:** o tratamento da mucocele salivar em cães por meio da sialoadenectomia, é eficaz na prevenção de recidivas. A técnica cirúrgica, acompanhada de anestesia adequada e cuidados pós-operatórios rigorosos, é essencial para o sucesso do procedimento.

Palavras-chave: mucocele salivar; sialoadenectomia; glândulas salivares; cães.

ABSTRACT: Introduction: salivary mucocele is a condition that is characterized by the accumulation of saliva in adjacent tissues due to the rupture of salivary glands or ducts. This condition can cause discomfort, compromise the animal's quality of life and, in more severe cases, lead to secondary infections. **Objective:** The objective of this study is to report the case of a dog diagnosed with salivary mucocele of the left mandibular gland. **Case report:** an 8-year-old SRD (mixed breed) bitch was treated at the Veterinary Polyclinic in Valença/RJ. The animal had an increase in fluctuating volume in the left submandibular region. She was diagnosed with salivary mucocele and underwent a drainage procedure, which temporarily resolved the fluid accumulation. In the following two years, the situation was repeated several times. After 2 years, in view of the persistence of the condition,

sialoadenectomy was indicated to remove the affected salivary gland. Lymphadenectomy of the left submandibular lymph node was also performed. The removed glands and lymph node were sent for histopathological examination, which did not identify malignant characteristics in the samples. During the healing period, there was a development of a seroma in the wound area, which required drainage. After this procedure, healing proceeded satisfactorily. After 12 days of surgery, the dog returned to have the stitches removed. **Conclusion:** the treatment of salivary mucocele in dogs by means of sialoadenectomy is effective in preventing recurrences. The surgical technique, accompanied by adequate anesthesia and rigorous postoperative care, is essential for the success of the procedure.

Keywords: salivary mucocele; sialoadenectomy; salivary glands; dogs.

INTRODUÇÃO

A mucocele salivar (sialocele), uma condição identificada principalmente em cães e, com menor frequência, em gatos, é caracterizada pelo acúmulo de saliva nas glândulas salivares como consequência de traumas e/ ou obstruções, podendo resultar na ruptura das glândulas ou ductos salivares (Fossum, 2021).

Observa-se que cães são mais frequentemente afetados por mucocele salivar do que gatos, com uma predisposição notável em certas raças como Poodles, Dachshunds e Australian Silky Terriers. Embora a condição seja comumente relatada em machos, também pode ocorrer em animais de qualquer raça, idade ou sexo (Oliveira, 2021; Bojrab; Monnet, 2014; Andrade *et al.*, 2011; Dias *et al.*, 2013; Carolina *et al.*, 2017; Pereira *et al.*, 2011 *apud* Batista, 2022).

O diagnóstico da mucocele salivar baseia-se principalmente no histórico clínico, exame físico, manifestações clínicas e exame citológico (Fossum, 2021). A realização de uma radiografia utilizando o método de sialografia com contraste iodado hidrossolúvel permite identificar a glândula envolvida, além de ser útil para verificar diagnósticos diferenciais, como neoplasias de glândula salivar, massas ou corpos estranhos na região da cabeça e pescoço (Ettinger; Feldman, 1997; Dias *et al.*, 2013; Pereira *et al.*, 2011 *apud* Batista, 2022).

Os sinais clínicos variam de acordo com a glândula afetada, e o tratamento definitivo é cirúrgico, com a excisão completa da glândula acometida, sendo considerado curativo (Fossum, 2021).

Este trabalho tem por finalidade relatar a condução clínico cirúrgica de uma cadela, SRD (sem raça definida), de 8 anos de idade, diagnosticada com mucocele da glândula mandibular esquerda, atendida na Policlínica Veterinária Escola de Pequenos Animais do Centro Universitário de Valença/RJ (UNIFAA).

RELATO DE CASO

Uma cadela SRD (sem raça definida) de pelagem branca, com 8 anos e peso de 6,600 kg, foi atendida na Policlínica Veterinária Escola de Pequenos Animais do Centro Universitário de Valença/ RJ (UNIFAA). O animal apresentava um aumento de volume flutuante na região submandibular esquerda (Figura 1). Foi realizada a punção de um líquido de aspecto translúcido e viscoso, no qual fez-se análise citológica, que confirmou presença de células salivares.

Aos 8 anos, a cadela foi diagnosticada com mucocele salivar e submetida a um procedimento de drenagem, que resolveu temporariamente o acúmulo de fluido. No entanto, nos dois anos seguintes, o quadro se repetiu várias vezes, demonstrando um padrão recorrente. Aos 10 anos, diante da persistência da condição, foi indicada uma solução definitiva: a sialoadenectomia, uma cirurgia para remover a glândula salivar afetada (mandibular esquerda), a fim de evitar novas complicações e tratar a causa do problema de forma permanente.

Figura 1 - Cadela, SRD, 10 anos de idade atendida na Policlínica Veterinária Escola de Pequenos Animais do Centro Universitário de Valença/RJ apresentando aumento de volume flutuante na região submandibular esquerda.



Fonte: Arquivo pessoal.

A cadela passou por uma consulta pré-operatória, na qual foram solicitados uma radiografia torácica, hemograma, bioquímica renal, hepática e uma avaliação cardiológica. Foi realizada consulta com o cardiologista, onde se efetuou um ecocardiograma. Os exames solicitados não apresentaram alterações dignas de nota, estando a paciente apta a realizar a cirurgia na Policlínica Veterinária Escola de Pequenos Animais do Centro Universitário de Valença/RJ (UNIFAA).

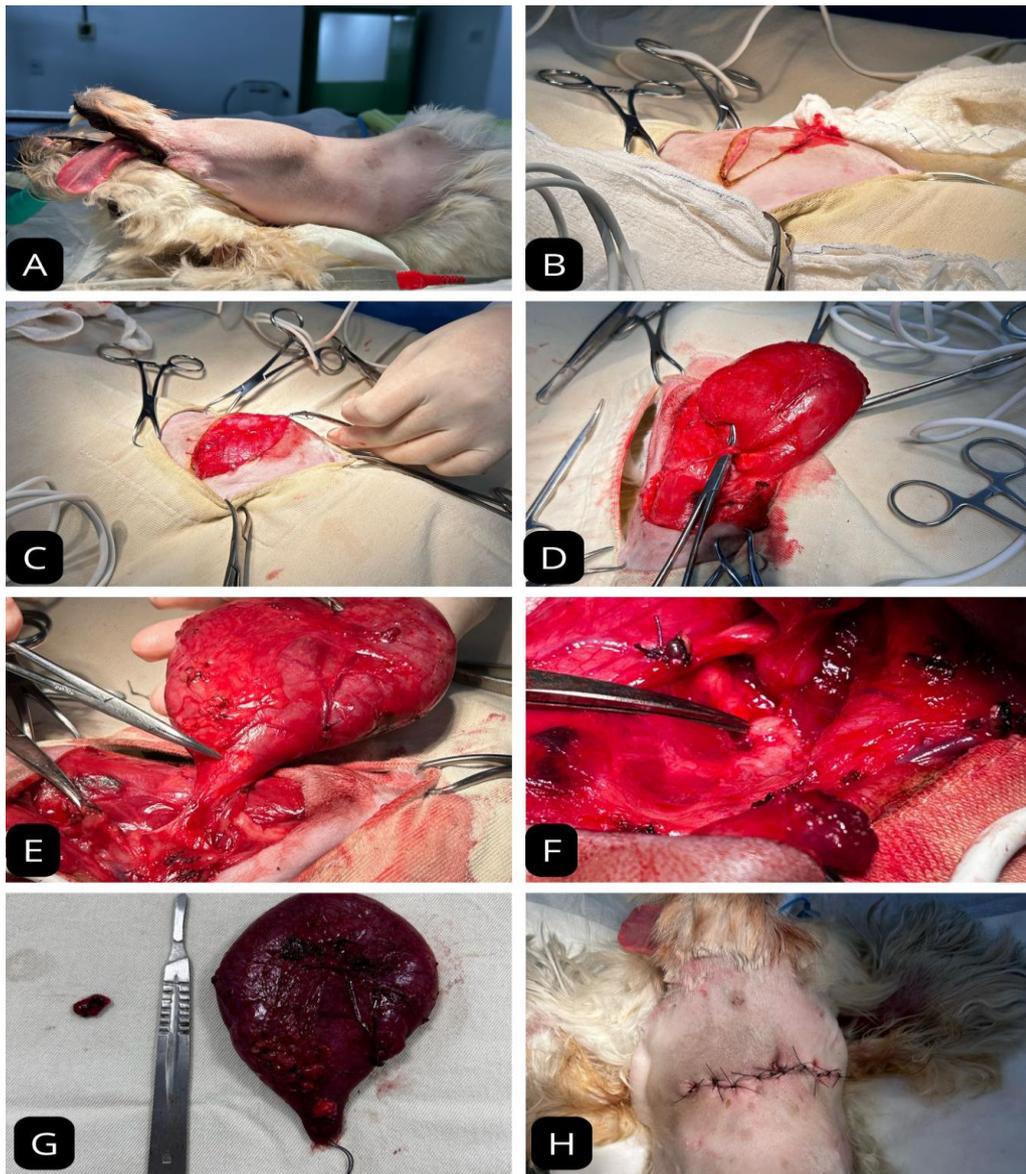
No dia da cirurgia, ao chegar ao setor cirúrgico, o animal recebeu a medicação pré-anestésica (MPA), sendo administrados metadona (0,3 mg/kg), acepromazina (0,01 mg/kg) e midazolam (0,2 mg/kg), todos por via intramuscular. Após sedação foi realizada tricotomia em uma área extensa da facial lateral esquerda e do pescoço, e do membro torácico, no qual instituiu-se acesso venoso da veia cefálica esquerda.

Na cirurgia em questão, inicialmente a cadela foi posicionada em decúbito esternal na mesa cirúrgica e a pré-oxigenação foi realizada por 3 minutos utilizando

máscara facial acoplada ao c aberto do tipo Baraka. Não houve administração de fluidos pré-operatórios. A indução anestésica foi feita com a administração de propofol (3 mg/kg), cetamina (1 mg/kg) e midazolam (0,2 mg/kg), todos por via endovenosa. A intubação orotraqueal foi realizada, utilizando-se uma sonda de número 5,5, com ventilação espontânea, e a manutenção da anestesia foi realizada por meio de anestesia inalatória utilizando isoflurano 1CAM. Após indução a paciente foi posicionada em decúbito dorsal para realização da cirurgia.

O acesso cirúrgico foi realizado com uma incisão laterolateral em formato de meia-lua na região cervical ventral sobre a glândula aumentada de volume. Após o acesso cirúrgico, a glândula salivar mandibular e sublingual monoestomática esquerdas foram dissecadas com tesoura Metzenbaum romba. Devido à presença de neovascularização, utilizou-se uma combinação de bisturi elétrico, ultrassônico e ligaduras com fio absorvível multifilamentar 2-0 para hemostasia dos vasos da região. Após a liberação da glândula, o ducto glandular foi ligado e transfixado próximo à sua porção poliestomática, na altura do nervo lingual, seguido pela exérese da glândula. Realizou-se também a linfadenectomia do linfonodo submandibular esquerdo. Em seguida, procedeu-se à dermorrafia, utilizando fio absorvível multifilamentar 2-0 em padrão colchoeiro no tecido celular subcutâneo e fio inabsorvível monofilamentar 3-0 em padrão "X" na pele. Após remoção das glândulas foi possível observar e palpar um sialólito obstruindo o ducto glandular.

Figura 2 - Procedimento cirúrgico sialoadenectomia das glândulas salivares mandibular e sublingual monostomática esquerdas acometidas pela mucocele em cadela, SRD, 10 anos de idade atendida na Policlínica Veterinária Escola de Pequenos Animais do Centro Universitário de Valença/RJ. (A) Cadela posicionada em decúbito dorsal, com campo cirúrgico preparado de forma asséptica para o procedimento cirúrgico. (B e C) Realização de incisão cutânea em meia-lua latero-lateral na região cervical ventral, sobre a região de aumento de volume (mucocele salivar). (D) Visualização dos vasos sanguíneos e da vascularização (pinça hemostática) da área cirúrgica. (E) Dissecção do ducto salivar, separando-o cuidadosamente das estruturas adjacentes, sendo possível visualizar pequeno sialólito na região do ducto salivar (*). (F) Identificação do nervo lingual e sua relação com a glândula salivar (ponta da pinça hemostática), garantindo sua preservação. (G) Glândulas mandibular e sublingual monoestomática removidas, contendo um sialólito visível (*), juntamente com o linfonodo submandibular esquerdo (lado esquerdo do cabo de bisturi) excisado. (H) Dermorrafia utilizando sutura padrão "X" com fio inabsorvível monofilamentar 3-0, mostrando aspecto final do procedimento cirúrgico.



Fonte: Arquivo pessoal.

Para o cuidado pós-operatório, foram prescritos: omeprazol 10 mg (0,1mg/Kg; BID; VO; 7 dias) como protetor gástrico; Amoxicilina com clavulanato de potássio (22mg/Kg; BID; VO; 10 dias) como antibiótico; como anti-inflamatório não esteroide Meloxicam (0,1mg/Kg; SID; VO; 7 dias); e para analgesia Dipirona (25mg/Kg; TID; VO; 7 dias) e Cloridrato de Tramadol (3 mg/Kg; BID; VO; 3 dias). Além disso foi realizado curativo compressivo e solicitado que o mesmo fosse removido após o terceiro dia de pós-operatório para avaliação e limpeza da ferida com soro fisiológico e antisséptico tópico (clorexidina spray) diariamente, a partir de então. O uso do colar protetor foi recomendado para evitar que o animal tocasse na ferida cirúrgica, além de repouso e restrição de espaço.

As glândulas removidas, juntamente ao linfonodo, foram encaminhados para exame histopatológico que informou os seguintes resultados, respectivamente: A) arquitetura tecidual glandular salivar preservada, com áreas multifocais de estase secretória, deposição de fibrose e discretos agregados linfoplasmocitários periféricos; os agregados epiteliais estavam preservados, com destaque para áreas de congestão vascular e raros neutrófilos degenerados; não foram observados indícios de malignidade na amostra. B) arquitetura tecidual do linfonodo preservada, com uma população típica e heterogênea, evidenciando focos de hiperplasia folicular, representados por linfócitos em diferentes estágios de maturação, mesclados a agrupamentos de macrófagos periféricos; não foram observadas características de malignidade na amostra. Também foi coletado swab do material para análise de cultura e antibiograma, não tendo apresentado crescimento bacteriano.

Durante o período de cicatrização, foi notado o desenvolvimento de um seroma na área da ferida, que necessitou de drenagem. A drenagem foi realizada com sucesso e, após esse procedimento, a cicatrização prosseguiu de maneira satisfatória. Após 12 dias da cirurgia, a cadela retornou para a retirada dos pontos. A ausência de complicações adicionais e a recuperação clínica da cadela confirmam a eficácia do procedimento cirúrgico.

DISCUSSÃO

A mucocele salivar pode acometer animais de diferentes idades. Todas as raças são suscetíveis, embora os machos apresentem uma maior predisposição ao seu desenvolvimento (Fossum, 2021). No caso da paciente em questão, uma fêmea,

a condição é atípica, considerando a maior frequência observada em machos. No entanto, a ocorrência em fêmeas e a variação nas raças destacam a importância de um diagnóstico preciso independentemente do perfil do animal.

Durante o exame clínico, a paciente apresentou sinais clássicos de mucocele salivar, como inchaço flutuante na região submandibular, sem demonstrar dor à palpação. Esses achados estão em concordância com a literatura vigente, que descreve a presença de inchaço cervical e flutuação na região afetada como manifestações comuns da mucocele salivar, mesmo quando não há dor aparente, de acordo com Fossum (2021).

Conforme mencionado por Batista (2022), a drenagem da glândula foi fundamental para a realização de um exame citológico, pois esse procedimento permitiu a coleta de amostras que auxiliaram significativamente no diagnóstico da mucocele salivar no caso relatado. A análise citológica possibilita a identificação de características do líquido, que deve ser claro e viscoso, com colorações que variam de amarelado a avermelhado, indicando a presença de sangue. Além disso, a análise citológica geralmente revela também a presença de macrófagos vacuolizados, além de células gigantes e polimorfonucleares, indicando uma inflamação granulomatosa com baixa celularidade (Andrade *et al.*, 2011 *apud* Furtado, 2017). Cabe ressaltar que a paracentese deve sempre ser realizada sob condições assépticas para evitar infecções. Um líquido com baixa contagem de células, como foi observado no caso em questão, é compatível com saliva, enquanto uma alta quantidade de leucócitos pode sugerir a presença de uma sialoadenite associada. No entanto, a drenagem isolada não é indicada, pois há risco de recidiva, e múltiplas drenagens podem resultar em infecção ascendente.

A sialografia com contraste iodado, mencionada por Batista (2022) como um exame complementar crucial para o diagnóstico de mucocele salivar, não foi realizada por ser considerada um exame custoso e trabalhoso (Fernandes *et al.*, 2012, *apud* Costa *et al.*, 2017), sendo que o diagnóstico, no caso relatado, foi possível mediante avaliação clínica e exame citológico do líquido drenado das glândulas salivares acometidas. A tomografia computadorizada citada por Olimpo *et al.* (2023), poderia ter oferecido um detalhamento anatômico mais preciso das estruturas glandulares e circundantes, mas por se tratar de um exame de alto custo, não foi realizada. Durante a consulta pré-operatória da paciente do presente relato também foram solicitados

exame de sangue (hemograma e bioquímica renal e hepática), radiografia torácica e avaliação cardiológica, todos para realização do risco cirúrgico anestésico, importante por se tratar de uma cadela de meia-idade (Fossum, 2021).

O tratamento conservador envolve a drenagem do conteúdo salivar acumulado no tecido subcutâneo utilizando uma agulha estéril de calibre amplo. Embora seja um procedimento minimamente invasivo, a recidiva é frequentemente observada nesses casos. Além disso, essa abordagem pode levar ao desenvolvimento de fibrose e abscedação, o que pode dificultar um procedimento cirúrgico posterior. Outro aspecto que contribui para a formação de fibrose é a irrigação interna da mucocele com tintura de iodo após a drenagem salivar (Dumpis; Feldmane, 2001 *apud* Furtado, 2017).

O tratamento cirúrgico é o mais indicado e consiste na sialoadenectomia, que é a remoção completa da glândula afetada e seus ductos associados. No caso do animal em questão, foi realizado o procedimento cirúrgico de sialoadenectomia, que é a abordagem mais eficaz para prevenir recidivas. Embora a marsupialização seja a opção de tratamento disponível para mucocele sublingual, a remoção cirúrgica das glândulas é considerada a abordagem definitiva recomendada em casos de mucocele da glândula salivar mandibular, parótida e zigomática. Essa técnica não apenas permite a reestruturação da área afetada, mas também evita novas ocorrências da condição (Andrade et al., 2011 *apud* Gomes, 2017).

Para obter maior precisão durante a abordagem cirúrgica, é fundamental adotar alguns cuidados essenciais, como evitar a ruptura da glândula para impedir a disseminação do fluido. A recomendação de Pignone (2009) inclui a técnica de prender a glândula entre os dedos ao realizar a incisão, visando proteger estruturas adjacentes e a vascularização local, como as veias linguofacial, maxilar e jugular.

Segundo Cinti *et al.* (2021) em um estudo intitulado “Complicações entre a abordagem ventral e lateral para sialoadenectomia mandibular e sublingual em cães com sialocele”, observou-se uma taxa de complicações pós-operatórias de 24%, com seromas e inchaço no local da cirurgia sendo as complicações mais frequentes, como foi observado no animal relatado. A abordagem ventral, realizada no presente trabalho, foi associada a um número maior de complicações, como seromas, inchaço e deiscência da ferida, sendo que a maioria dessas complicações foi resolvida sem intervenção. Em consonância com essas recomendações, Andrade *et al.* (2011) *apud* Furtado (2017) sugerem que, ao final de uma intervenção cirúrgica, o uso de um dreno

de Penrose, mantido por até cinco dias, é aconselhável. No caso relatado, a ausência do dreno pode ter contribuído para a formação de seroma no pós-operatório, que ocorreu mesmo mediante realização de curativo compressivo. A escolha pelo não uso do dreno foi baseada na possibilidade de contaminação ascendente via dreno cutâneo (Fossum, 2021), e por preferências da cirurgiã. Ainda, para evitar seroma, é recomendável a aplicação de uma bandagem compressiva sobre a área operada, sempre que possível, entretanto a compressão da área do pescoço deve ser cautelosa, o que pode ter permitido a formação do seroma no caso relatado.

A realização do exame histopatológico da glândula salivar e do linfonodo sentinela que a drena é fundamental, pois neoplasias nas glândulas salivares são possíveis diagnósticos diferenciais da mucocele. A análise de ambos é crucial para avaliar possíveis neoplasias e, caso necessário, planejar o tratamento adequado. Corroborando Fossum (2021), a avaliação histopatológica da glândula retirada é importante para excluir ou identificar neoplasia como possível causa da mucocele.

O prognóstico após a cirurgia é geralmente favorável quando a doença é diagnosticada corretamente e a excisão da glândula afetada é realizada de forma completa. A chance de recidiva é mínima quando o procedimento é feito de maneira adequada, garantindo a remoção total da glândula e dos ductos envolvidos. No caso relatado, o prognóstico também foi positivo, embora tenha ocorrido uma complicação pós-cirúrgica esperada com a formação de seroma. No entanto, após a drenagem do seroma, a recuperação ocorreu sem maiores problemas (Ettinger; Feldman, 2004 *apud* Furtado, 2017).

CONCLUSÃO

Com base na análise do caso clínico apresentado, é possível concluir que o tratamento da mucocele salivar em cães, particularmente a excisão cirúrgica da glândula afetada, mostra-se como a abordagem eficaz para evitar recidivas e garantir a recuperação do animal. A técnica cirúrgica detalhada, incluindo a utilização de anestesia adequada e cuidados pós-operatórios rigorosos, contribui significativamente para o sucesso do procedimento e a minimização de complicações.

A literatura revisada e os dados obtidos no caso específico corroboram a eficácia da sialoadenectomia como método definitivo para tratamento de mucoceles salivares, destacando a importância de um diagnóstico preciso e de uma intervenção

cirúrgica bem planejada. Assim, reforça-se a necessidade de um acompanhamento veterinário contínuo e especializado para assegurar o bem-estar dos animais acometidos por essa condição.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

SUPORTE FINANCEIRO

O financiamento deste trabalho foi realizado pelos próprios pesquisadores envolvidos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Marcela Helena Neves de bem Vicente: Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Redação inicial, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da revista, Submissão no site e autor para correspondência; **Márcia Maria Aparecida de Bem:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Redação inicial, Redação final do artigo e correção; **Maria Eduarda dos Santos Lopes Fernandes:** Conceitualização, Revisão de literatura, Metodologia da pesquisa, Levantamento dos dados da pesquisa, Análise estatística dos dados, Redação final do artigo e correção; **Maria Bernardete da Silva:** Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial, Redação final do artigo e correção; **Sylvia Cristina Silva de Azevedo:** Análise laboratorial, Análise estatística dos dados, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da revista; **Anna Júlia Rodrigues Peixoto:** Levantamento dos dados da pesquisa, Análise laboratorial, Análise estatística dos dados, Redação final do artigo e correção, Formatação nas normas da revista;

REFERÊNCIAS

BATISTA, Isadora Otoni. **Mucocele salivar cervical em cão tratada com exérese das glândulas salivares mandibular e sublingual.** 34 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) – Universidade Federal de Uberlândia, Faculdade de Medicina Veterinária, Uberlândia, 2022.

CINTI, Filippo, et al. Complications between ventral and lateral approach for mandibular and sublingual sialoadenectomy in dogs with sialocele. **Veterinary Surgery**, v. 50, n. 3, p. 579-587, Apr. 2021. DOI: 10.1111/vsu.13601.

COSTA, Cintia Kelly Lopes da et al. **Mucocele salivar com presença de sialólitos, em cadela: relato de caso.** 2017. Bacharelado em Medicina Veterinária pela UFERSA/CCA/DCA, Mossoró-RN, Brasil.

FOSSUM, Theresa W. **Cirurgia de Pequenos Animais.** 5. ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2021. p. 358-363.

FURTADO, M. C. S.; CARVALHO, P. P. C. Mucocele faríngea em cães – Revisão de literatura. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 448-455, out.-dez. 2017. Apud ANDRADE et al. (2011).

GOMES, Vanessa Chrystina Pontes da Silva. **Rânula bilateral com recidiva em glândula mandibular e sublingual em cão.** Recebido em 10 de fevereiro de 2017 e aceito em 9 de maio de 2017. Universidade Federal Rural do Semiárido UFRSA.

NUNES PIGNONE, Víviam et al. Sialólito no ducto da glândula mandibular em cão. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 37, n. 3, p. 277-280, 2009.

OLIMPO, M. et al. Diagnostic findings and surgical management of three dogs affected by osseous metaplasia secondary to a salivary mucocele. **Animals**, v. 13, p. 1550, 2023.