



MICROMARSUPIALIZAÇÃO MODIFICADA PARA TRATAMENTO DE MUCOCELE EM LÁBIO INFERIOR: RELATO DE CASO

Alessandra Monteiro Santana², Rafael Mício Santos Gonçalves², Javan Araujo Cunha², Antônio Felipe Ferreira Teixeira², Antônio Eduardo Blumetti Magalhães Neto², Lucas de Oliveira Pimentel³, Roberto Almeida de Azevedo¹.



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p624-633>

Artigo recebido em 06 de Julho e publicado em 16 de Agosto de 2025

RELATO DE CASO

RESUMO

Introdução: As mucocelos são lesões benignas, consistindo em acúmulo de líquido salivar proveniente de glândulas salivares menores. As mucocelos de extravasamento são as mais comuns. A micromarsupialização modificada apresenta-se como uma técnica de suturas ao longo eixo da lesão, simples de realizar, de aspectos atraumáticos e com alta tolerância pelos pacientes. **Objetivo:** discutir a técnica da micromarsupialização modificada em mucoccele acometendo o lábio inferior, através de um relato de caso. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, 20 anos de idade, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial do Centro Baiano de Estudos Odontológicos (Salvador, Bahia), com queixas de aumento de volume em lábio inferior, indolor, com evolução de dois meses, referindo mordedura em lábio inferior. Ao exame clínico notou-se lesão com aspecto de bolha em região de lábio inferior a direita, borrachóide e flutuante a palpação, de superfície lisa, de coloração arroxeadada translúcida e tamanho de aproximadamente 0.5mm. A paciente foi submetida a realização de micromarsupialização modificada de lesão cística, sob anestesia local, a fim de proporcionar o extravasamento do líquido salivar e completa remissão da lesão. Ao pós-operatório de 15 dias, a paciente apresentou satisfatória cicatrização de mucosa, com redução completa da lesão, evidenciando o sucesso da técnica cirúrgica adotada. **Discussão:** A recorrência das mucocelos orais é um importante ponto ao determinar o tratamento. A micromarsupialização modificada parece ser um método seguro de tratamento para mucocelos orais. Com vantagens em ser minimamente invasivo, curto tempo operatório, confortável para crianças e sem complicações pós-operatória. **Considerações finais:** Em síntese, a técnica da



**MICROMARSUPIALIZAÇÃO MODIFICADA PARA TRATAMENTO DE MUCOCELE EM LÁBIO
INFERIOR: RELATO DE CASO**

Santana et al.

micromarsupialização modificada relatada no presente caso evidenciou prognóstico favorável, sem recidivas e ausência complicações pós-operatórias.

PALAVRAS-CHAVE: Mucocele; Glândulas Salivares Menores; Recidiva.

1. Preceptor do serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia e Obras Sociais Irmã Dulce - UFBA/OSID
2. Residente do serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia e Obras Sociais Irmã Dulce - UFBA/OSID
3. Interno do serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia e Obras Sociais Irmã Dulce - UFBA/OSID



INTRODUÇÃO

As mucocelos são lesões benignas, consistindo em acúmulo de líquido salivar proveniente de glândulas salivares menores. Podem ocorrer quando glândulas salivares sofrem traumas no seu ducto salivar ou devido a retenção salivar, advindo de estreitamento dos ductos das glândulas. Essas condições causam extravasamento de muco para o tecido submucoso (Baurmash, 2002; Giraddi e Saifi, 2016).

As mucocelos de extravasamento são as mais comuns, acometendo indivíduos jovens com menos de 30 anos de idade. As mucocelos de retenção são menos encontradas, apresentando-se em indivíduos idosos. Clinicamente, a lesão aparece como um aumento de volume discreto e indolor nas mucosas de lábio inferior - este com maior acometimento, em mucosa jugal, palato mole e região retromolar (Giraddi e Saifi, 2016).

As mucocelos se apresentam como bolha, assintomática, de superfície lisa, consistência borrachóide e macia, podendo apresentar variados tamanhos. Em contrapartida, as lesões ainda podem apresentar períodos de remissão e exacerbação, causando desconforto, dependendo do tamanho e localização da lesão. Quanto mais superficial for a lesão, tende a apresentar-se de coloração azulada translúcida, resultado de cianose do tecido e congestão vascular. Quanto mais profunda nos tecidos, sua cor será semelhante à da mucosa (Giraddi e Saifi, 2016).

O tratamento para a mucocela mais difundido na literatura consiste na excisão cirúrgica da lesão juntamente com a glândula salivar associada. Contudo, a recorrência da lesão é relatada em associação a remoção incompleta ou injúria em glândulas salivares menores adjacentes. A marsupialização é um dos procedimentos difundidos para tratamento de grandes mucocelos, sendo menos traumático, permitindo extravasamento de muco acumulado e protegendo estruturas adjacentes (Bansal et al., 2017).

A micromarsupialização tornou-se uma opção de tratamento de sucesso para as mucocelos, com a realização de sutura no centro da lesão, mantendo uma comunicação da superfície com o tecido glandular subjacente, evitando o acúmulo de líquido (Bansal et al., 2017). A micromarsupialização modificada apresenta-se como uma técnica de suturas ao longo eixo da lesão, simples de realizar, de aspectos atraumáticos e com alta

tolerância pelos pacientes (Bansal et al., 2017; Hashemi et al., 2023). A modificação da técnica permite maior quantidade de vias de drenagem epitelizadas para a lesão (Sandrini et al., 2007).

O objetivo desse artigo consiste em discutir a técnica da micromarsupialização modificada em mucocele acometendo o lábio inferior e suas vantagens como escolha para tratamento de mucoceles pequenas, através de um relato de caso.

RELATO DE CASO

Paciente sexo feminino, 20 anos de idade, compareceu ao serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial do Centro Baiano de Estudos Odontológicos – CEBO em Salvador - Bahia, com queixas de aumento de volume em lábio inferior, indolor, com evolução de aproximadamente dois meses. Paciente refere própria mordedura em lábio inferior, realizando associação de evolução da lesão após evento traumático.

Ao exame clínico foi possível notar lesão com aspecto de bolha em região de lábio inferior a direita, borrachóide e flutuante a palpação, de superfície lisa, apresentando coloração arroxeada translúcida e tamanho de aproximadamente 05 mm. Ao exame clínico nota-se desconforto da paciente em habitual selamento labial pela presença da lesão.



Figura 1 (A-C): Imagens extraorais pré-operatórias.



Figura 2: Aspecto da lesão intraoral pré-operatória.

A paciente foi submetida a realização de micromarsupialização modificada de lesão cística, sob anestesia local, a fim de proporcionar o extravasamento do líquido salivar e completa remissão do aumento de volume em mucosa de lábio inferior. Realizou-se anestesia tópica e infiltrativa na mucosa adjacente a lesão, suturas com fio de seda ao longo eixo da lesão, mantendo pérvia a comunicação de muco salivar com a mucosa do lábio.



Figura 3 (A): Aplicação de anestésico tópico adjacente à lesão. **(B e C):** Transoperatório com suturas realizadas com fio de seda ao longo eixo da lesão.

Ao pós-operatório de 15 dias, a paciente apresentou satisfatória cicatrização de mucosa, com redução completa da lesão, evidenciando o sucesso da técnica cirúrgica adotada. Contudo, um único ponto da sutura foi perdido durante o acompanhamento, com ausência de complicações na cicatrização da mucosa. Em dois meses de acompanhamento, a paciente não apresenta sinais de recidiva da lesão de mucocele.



Figura 4 (A-C): Imagens extraorais 15º dia pós-operatório.



Figura 5 (A e B): Aspecto da lesão intraoral 15º dia pós-operatório com suturas removidas.

DISCUSSÃO

As mucocelos orais são lesões benignas, que se apresentam com frequência em lábios inferiores, devido ao maior acometimento da região por traumas (Choi et al., 2019; Bansal et al. 2017). Piazzetta et al. (2011) em seu estudo afirma que setenta e duas lesões (83,7%) analisadas, estavam localizadas no lábio inferior, enquanto 10 casos estavam localizados na superfície ventral da língua e quatro mucocelos estavam na mucosa bucal. O caso relatado contribui com a maior prevalência, onde a lesão foi encontrada em lábio inferior a direita.

A recorrência das mucocelos orais é um importante ponto ao determinar o tratamento. A literatura é diversa em relação às indicações de tratamento para as lesões de mucocelos orais. A técnica mais difundida é a excisão cirúrgica da lesão, removendo as glândulas salivares acometidas, na camada muscular (Silva et al., 2020; Vieira et al., 2017; Bansal et al., 2017). Porém, após realizar excisões malsucedidas, glândulas salivares adjacentes podem ser lesadas, levando a obstrução da luz dos ductos e conseqüentemente, promovendo novo acúmulo de saliva nos tecidos mucosos (Vieira et al., 2017).



A técnica da micromarsupialização modificada descrita por Sandrini et al. (2007), foi preconizada para lesões de rânula, resultantes do extravasamento de saliva da glândula sublingual. A técnica consiste em um maior número de suturas ao longo eixo da lesão, com uma menor distância entre a entrada e saída da agulha, com o objetivo de facilitar uma epitelização dos trajetos formados pelas suturas. São utilizadas suturas o suficiente para proporcionar novas vias de drenagem epitelizadas e o número ideal de suturas vai variar de acordo com o tamanho da lesão (Sandrini et al., 2007). A técnica preconiza a permanência da sutura por pelo menos pelo menos 30 dias, contudo, devido pequeno tamanho da lesão, e resultado satisfatório de regressão da lesão em 15º dia pós-operatório, preferiu-se remover as suturas (Verro et al., 2023). Bansal et al (2017) relatou remoção das suturas em 7 dias pós-operatório, com prognóstico favorável.

Diante do manejo, relatou-se que marsupialização produz graus de desconfortos pós-operatórios sobressalente à micromarsupialização. Piores resultados também são encontrados na simples micromarsupialização, frente a técnica modificada, referindo dificuldades de cicatrização das lesões e alta taxa de recorrência (Sandrini et al., 2007).

Esperando resultados satisfatórios, a micromarsupialização modificada começou a ser introduzida para as lesões de mucoceles orais (Bansal et al., 2017; Hashemi et al., 2023) e pode ser considerada como padrão outro para o tratamento das lesões de rânula (Verro et al., 2023). Bansal et al (2017) avaliaram que não há relatos da utilização da micromarsupialização modificada em lesões de mucocele até o presente momento. E em estudo comparativo entre a micromarsupialização e a técnica modificada, esta parece ser um método seguro de tratamento para mucoceles orais. As vantagens deste método consistem em ser minimamente invasivo, curto tempo operatório, vantajoso para crianças, desconforto mínimo e sem complicações pós-operatória.

A técnica foi adotada no presente caso, em detrimento da baixa invasividade e baixa taxa de recidiva, assim como o agente etiológico relatado de trauma na região com mínima possibilidade de recorrência; além da probabilidade de diminuição de desconforto pós-operatório. A desvantagem avaliada pelos autores do presente relato é a impossibilidade de realizar estudo anatomopatológico da lesão, uma vez que o conteúdo do interior da lesão é extravasado no procedimento cirúrgico. Dessa forma, o diagnóstico da mucocele manejada pela micromarsupialização modificada permanece clínico (Verro et al., 2023; Silva et al., 2020).



De acordo com Choi e colaboradores (2019), a principal causa para a recidiva de lesões de mucocele, é a presença do agente etiológico mais comum, o trauma na região afetada. No caso relatado, o acompanhamento em 12 meses pós operatório não apresenta recorrência da lesão, o que evidencia o sucesso do tratamento adotado. Arelado a isso, a ausência de traumatismos e hábitos para-funcionais na região de lábio inferior auxilia na ausência de recorrências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, a técnica da micromarsupialização modificada relatada no presente caso evidenciou prognóstico favorável, sem recidivas e ausência complicações pós-operatórias. Os presentes autores consideram a técnica para o tratamento de mucoceles orais, principalmente aquelas de pequeno volume e com etiologia conhecida. Além disso, recomenda-se que o diagnóstico clínico da lesão seja realizado de forma minuciosa, visto que uma vez adotada a técnica da supracitada, não será possível realizar estudo anatomopatológico.

REFERÊNCIAS

1. Baurmash H. The etiology of superficial oral mucoceles. *J Orol Maxillofac Surg* 60:237-238, 2002.
2. Giraddi GB, Saifi AM. Micro-marsupialization versus surgical excision for the treatment of mucoceles. *Ann Maxillofac Surg* 2016;6:204-9.
3. Bansa S, Verma DK, Goyal S, Rai M. Comparison of Micromarsupialization and Modified Micromarsupialization for the Management of Mucocoele of Lower Lip: A Prospective Randomized Clinical Trial. *J. Maxillofac. Oral Surg.* (Oct–Dec 2017) 16(4):491–496.
4. 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.
5. Sandrini TFAL, Sant’Ana-Filho M, Rados PV. Ranula Management: Suggested Modifications in the Micro-Marsupialization. *J Oral Maxillofac Surg* 65:1436-1438, 2007.
6. Choi YJ, Byun JS, Choi JK, Jung KJ. Identification of predictive variables for the recurrence of oral mucocele *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2019 Mar 1;24 (2):e231-5.



7. Piazzetta CM, Torres-Pereira C, Amena JM. Micro-marsupialization as an alternative treatment for mucocele in pediatric dentistry International Journal of Paediatric Dentistry 2011.
8. Silva DFB et al. Modified Micromarsupialization as Treatment of Ranula in a Pediatric Patient. The Journal of Craniofacial Surgery Volume 31, Number 3, May/June 2020.
9. Verro B, Mauceri R, Campisi G, Saraniti C. Ranula: Modified Micro-Marsupialization: Case Report and Review of Literature. Iranian Journal of Otorhinolaryngology, Vol.35(2), Serial No.127, Mar-2023.