

Título: SIALÓLITO DE GLÂNDULA SALIVAR SUBMANDIBULAR: RELATO DE CASO

Autor: JANAÍNA ESTÉFANE DO NASCIMENTO SILVA¹, ANA PAULA BARROSO CAIXETA¹, JULIANO MARTINS BUENO², MAYARA BARBOSA VIANDELLI MUNDIM-PICOLI³, CAROLINA CINTRA GOMES⁴.

1. Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA – Anápolis – GO - BR. 2. Especialista em Radiologia Odontológica, Responsável Técnico pelo C.I.R.O. Radiologia Odontológica; 3. Doutora em Clínica Odontológica, Professora Adjunta do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA – Anápolis – GO - BR. 4. Doutora em Radiologia Odontológica, Professora Titular do Curso de Odontologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA – Anápolis – GO - BR.

Resumo

Os sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no saís de cálcio ao redor de um acúmulo de restos orgânicos no lúmen do ducto. Estes restos orgânicos podem ser constituídos de muco condensado, bactérias, células epiteliais do ducto ou corpos estranhos. A causa dos sialólitos é desconhecida, mas sua formação pode ser provocada por sialoadenite crônica e obstrução parcial. Os sialólitos desenvolvem-se mais frequentemente no interior do sistema ductal da glândula submandibular. Neste trabalho o objetivo foi descrever um caso de sialolitíase acometendo um paciente do sexo masculino, 51 anos de idade, com queixa de dor ao se alimentar. Durante palpação constatou-se a presença de nódulos na região submandibular esquerda. Ao exame radiográfico foi possível detectar imagem radiopaca na região submandibular próxima ao ângulo da mandíbula do lado esquerdo. Diante dos achados clínico radiográfico a principal hipótese de diagnóstico foi de sialólito na glândula submandibular esquerda e o tratamento de escolha para remoção de sialólito foi a excisão cirúrgica. Deve-se considerar que o diagnóstico precoce da sialolitíase é imprescindível devido à sintomatologia dolorosa e o desconforto.

Palavras-chave: Glândula Submandibular, Calcinose, Saliva.

Introdução

Os sialólitos são estruturas calcificadas que se desenvolvem no interior do sistema ductal salivar, ocasionando diminuição do fluxo salivar. Acredita-se que se originem da deposição de saís de cálcio ao redor de um acúmulo de restos orgânicos no lúmen do ducto. Estes restos orgânicos podem ser constituídos de muco condensado, bactérias, células epiteliais do ducto ou corpos estranhos. A causa dos sialólitos é desconhecida, mas sua formação pode ser provocada por sialoadenite crônica e obstrução parcial. O seu desenvolvimento não está relacionado a qualquer desordem sistêmica no metabolismo de cálcio e fósforo. Os sialólitos desenvolvem-se mais frequentemente no interior do sistema ductal da glândula submandibular; a formação de pedras no interior da

glândula parótida é claramente menos frequente. Comumente, os sialólitos aparecem ao exame radiográfico como massas radiopacas. Entretanto nem todos os cálculos são visíveis nas radiografias convencionais (talvez em função do grau de calcificação de algumas lesões). Eles podem ser descobertos em qualquer ponto do trajeto do ducto ou dentro da própria glândula.

Objetivo

Neste trabalho o objetivo foi descrever um caso de sialolitíase acometendo um paciente do sexo masculino, 51 anos de idade, com queixa de dor ao se alimentar.

Desenvolvimento

Estudos comprovam que a sialolitíase é a doença mais comum das glândulas salivares, tendo predileção pelo gênero masculino, acima dos 40 anos de idade, sendo a glândula submandibular a mais afetada, talvez pelo trajeto sinuoso de seu ducto e pela quantidade de mucinas e viscosidade presentes na saliva excretada por este ducto. A glândula parótida é descrita como a menos afetada, devido a sua anatomia.

A sintomatologia descrita neste caso clínico é dor ao se alimentar, o que corrobora com a sintomatologia descrita na literatura consultada.

O diagnóstico dessa patologia é feito através de exames clínicos e de imagem, como por exemplo a radiografia panorâmica, a qual foi utilizada neste caso clínico e que se mostra muito eficaz, e o tratamento depende do tamanho e do grau de calcificação que se encontra o sialólito, e pode variar de ordenha da saliva a excisão cirúrgica.

Este trabalho relata um caso de um paciente do sexo masculino, 51 anos de idade, com queixa de dor ao se alimentar. Durante palpação constatou-se a presença de nódulos na região submandibular esquerda. Ao exame radiográfico foi possível detectar imagem radiopaca na região submandibular próxima ao ângulo da mandíbula do lado esquerdo. Diante dos achados clínico radiográfico a principal hipótese de diagnóstico foi de sialólito na glândula submandibular esquerda. Como tratamento de escolha indicou-se a remoção de sialólito por excisão cirúrgica.

Considerações finais

Deve-se considerar que o diagnóstico precoce da sialolitíase é imprescindível devido à sintomatologia dolorosa e o desconforto. A radiografia é o método mais comum para o diagnóstico de sialólitos e ainda é bastante útil nos casos em que recursos mais complexos não estão disponíveis. Entretanto, talvez em função do grau de calcificação de algumas lesões, nem todos os cálculos são visíveis nas radiografias convencionais, necessitando de outros tipos de exames imaginológicos.

Referências

1. NEVILLE,B.Patologia Oral e maxilofacial. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
2. MANZI FR, SILVA AIV, DIAS FG, FERREIRA EF. Sialólito na glândula submandibular: Relato de caso clínico. Rev Odontol Bras Central. 2010;19(50):270-4.
3. Romero NJ, FusonA, Kieliszak CR, JoshiAS. Sonolocation during submandibular sialolithotomy. Laryngoscope. 2019; 23.