

## Ocorrência rara de rânula em paciente gestante: relato de caso

### Rare occurrence of ranula in pregnant patient: case report

DOI:10.34119/bjhrv4n1-061

Recebimento dos originais: 05/12/2020

Aceitação para publicação: 10/01/2021

#### **Francisco Samuel Rodrigues Carvalho**

Doutor em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação em Odontologia da  
Universidade Federal do Ceará

Endereço: Rua Conselheiro José Júlio, S/N. Centro, Sobral, Ceará. 62.010-820

E-mail: samuelcarvalho@ufc.br

#### **Filipe Nobre Chaves**

Doutor em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação em Odontologia da  
Universidade Federal do Ceará

Endereço: Rua Conselheiro José Júlio, S/N. Centro, Sobral, Ceará. CEP: 62.010-820

E-mail: filipenobrechaves@gmail.com

#### **Karuza Maria Alves Pereira**

Pós-doutorado na Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço: Rua Delmiro de Farias, s/n- Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará CEP: 60.430-170

E-mail: karuzaalves@ufc.br

#### **Diego Santiago de Mendonça**

Mestre em Odontologia pelo Programa de Pós Graduação em Odontologia da  
Universidade Federal do Ceará

Endereço: Rua Monsenhor Furtado, 1273 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará. CEP: 60.430-350

E-mail: diego.santiago@alu.ufc.br

#### **Fábio Wildson Gurgel Costa**

Doutor em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará

Endereço Rua Monsenhor Furtado, 1273 - Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará. CEP: 60.430-350

E-mail: fwildson@yahoo.com.br

### **RESUMO**

Rânulas são alterações na mucosa oral caracterizadas pelo extravasamento e subsequente acúmulo de muco no interior dos tecidos. A apresentação mais comum é uma massa cística no assoalho da boca, determinando uma mucocele em assoalho bucal. A ocorrência de rânula em pacientes gestantes é incomum. O objetivo deste trabalho é relatar um caso clínico de rânula em paciente gestante, bem como revisar suas características e discutir as possíveis modalidades de tratamento. É relatado um caso de rânula em paciente do gênero feminino, com 23 anos de idade, na 24<sup>a</sup> semana de gestação, que foi tratada por meio de uma técnica modificada de marsupialização. Após um ano de acompanhamento,

a paciente encontra-se sem sinais de recorrência. A marsupialização modificada mostrou-se eficaz e com baixos índices de recorrência.

**Palavras-chave:** cavidade oral, gestante, rânula, glândula sublingual, tratamento.

## ABSTRACT

Ranulas are changes in the oral mucosa characterized by extravasation and subsequent accumulation of mucus inside the tissues. The most common presentation is a cystic mass on the floor of the mouth, causing a mucocele on the oral floor. The occurrence of a ranula in pregnant patients is uncommon. The objective of this study is to report a case of ranula in pregnant patient as well as reviewing its features and discuss possible courses of treatment. A case of ranula in a female patient, aged 23 years, at the 24th week of pregnancy, which was treated using a modified marsupialization technique, is reported. After one year of follow-up, the patient is without signs of recurrence. The modified marsupialization proved to be effective and with low recurrence rates.

**Keywords:** mouth, pregnant women, ranula, sublingual gland, management.

## 1 INTRODUÇÃO

Rânula caracteriza-se pelo extravasamento de muco seguido pelo seu acúmulo no interior dos tecidos determinando uma mucocele em soalho bucal (ZHI et al., 2012). A apresentação mais comum é uma massa cística no assoalho da boca.

Embora tradicionalmente se pense que o trauma é a causa do desenvolvimento de rânula, apenas 2,8% dos pacientes demonstraram história de trauma no estudo de Zhao (ZHAO, et al 2004). As rânulas podem ser induzidas pelo acúmulo de mucina dos ácinos rompidos da glândula sublingual ou de um ducto rompido de Rivinus (ZHAO, Y. F.; JIA & JIA, 2011; ZHAO, et al 2004).

Vários tratamentos são sugeridos e variam entre excisão cirúrgica da rânula com ou sem remoção da glândula acometida, criocirurgia, cirurgia a laser, marsupialização e a marsupialização modificada (BAURMASH, 2001).

A ocorrência de rânula em pacientes no primeiro trimestre gestacional, é extremamente escassa (LACALZADA-PASTOR, M. et al., 2011). O objetivo do presente trabalho é relatar um raro caso de rânula intraoral em gestante.

## 2 RELATO DE CASO

Paciente do sexo feminino, 23 anos de idade, na 24<sup>a</sup> semana gestacional, queixando-se de aumento de volume, assintomático, na região de assoalho bucal direito, com período de evolução de três meses. À oroscopia percebemos a presença de lesão

bolhosa, lisa, azulada, flutuante, séssil, medindo 1,0 cm, localizada em região de assoalho bucal direito (Figura 1).

Figura 1 - Aspecto clínico inicial intraoral: lesão em forma de cúpula, de coloração azulada e flutuante no assoalho de boca do lado direito.



Fonte: arquivo pessoal.

A radiografia oclusal de mandíbula descartou a existência de cálculo salivar. Diante da hipótese de rânula, procedeu-se com a realização de biópsia incisional seguida pela marsupialização modificada, sendo inserindo na luz da lesão uma gaze vaselinada (Figura 2), a qual foi trocada a cada três dias durante dez dias.

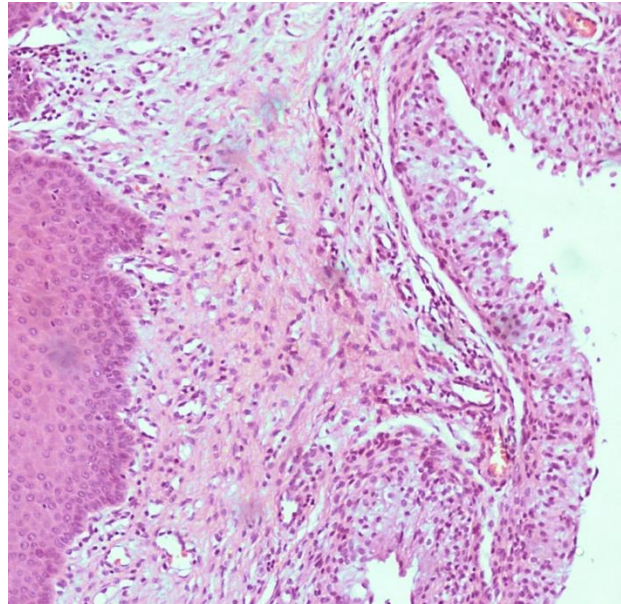
Figura 2 - Aspecto transcirúrgico da marsupialização modificada. Uma gaze, embebida com vaselina, foi introduzida na luz da lesão e modificada a cada três dias por dez dias, a fim de preservar o extravasamento de saliva contida no interior da lesão.



Fonte: arquivo pessoal.

O exame histológico revelou laudo compatível com rânula (Figura 3).

Figura 3 - Fotomicrografia exibindo mucosa oral revestida por epitélio pavimentoso estratificado com áreas de acantose e presença de infiltrado inflamatório mononuclear em meio a tecido conjuntivo fibroso.



Fonte: arquivo pessoal.

A paciente encontra-se sob acompanhamento clínico sem sinais de recorrência (Figura 1D).

Figura 4 - Aspecto clínico no acompanhamento após um ano.



Fonte: arquivo pessoal.

### 3 DISCUSSÃO

Vários tratamentos para rânulas foram sugeridos. Estes incluem escleroterapia com OK-432, marsupialização, incisão e drenagem, aspiração de líquido cístico, excisão de rânula, apenas, e excisão da glândula sublingual com ou sem excisão de rânula. (YOSHIMURA, Y. et al., ANASTASSOV, G. E. et al. 2000, ZHI & REN, 2014).

Yoshimura et al., 1995, comparou três métodos diferentes de tratamento de rânula. A taxa de recorrência foi de 25,0% para excisão apenas da rânula, 36,4% para marsupialização e 0% para excisão da glândula sublingual junto com a rânula. Seu estudo concluiu que a remoção da glândula sublingual com a rânula foi a modalidade de tratamento mais eficaz.

A marsupialização se apresenta como a técnica de escolha para o tratamento das rânulas, quando comparado a procedimentos mais invasivos, por exemplo, a excisão da glândula por completo, pois trata-se de procedimento conservador que preserva estruturas nobres próximas à glândula (BAURMASH, 2001).

De acordo com Zhao a marsupialização simples tem caído em desuso, principalmente, porque a taxa de insucesso tem sido de 61% a 89%. A marsupialização

convencional, sem o preenchimento de gaze, tende a ter as margens lesionais coaptadas devido à presença de espaço morto e dos movimentos da língua e assoalho bucal. Como resultado a lesão tende a recidivar, em um período que pode variar de de 6 semanas a 12 meses (ZHAO, Y. F.; JIA, J.; JIA, 2005).

Em um estudo realizado por Baurmash, 1992 em que a técnica de marsupialização modificada foi realizada em 12 pacientes, foi descrito apenas um caso de recidiva da lesão. Gazes eram introduzidas na luz da lesão e mantidas por um período de 7 a 10 dias no qual se esperava a esfoliação natural do material. Tendo o preenchimento da gaze como um mecanismo de ação para induzir uma resposta inflamatória, que causaria uma atrofia acinar em decorrência de fibrose. O que contrapõe com o caso descrito, visto que a paciente foi instruída a trocar a gaze a cada 3 dias em um período de 10 dias (BAURMASH, 1992).

Embora rânula intraoral em pacientes gestantes seja rara, ressalta-se a importância de um exame clínico minucioso pelos profissionais que lidam com a cavidade bucal, notadamente otorrinolaringologistas, estomatologistas e cirurgiões bucomaxilofaciais. Nesses casos, marsupialização modificada mostra-se eficaz e com baixos índices de recorrência.

## REFERÊNCIAS

ANASTASSOV, G. E. et al. Submandibular gland mucocele: Diagnosis and management. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontics*, v. 89, n. 2, p. 159–163, 2000.

BAURMASH, H. D. Marsupialization for treatment of oral ranula: A second look at the procedure. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 50, n. 12, p. 1274–1279, 1992.

BAURMASH, H. D. Treating oral ranula: Another case against blanket removal of the sublingual gland. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 39, n. 3, p. 217–220, 2001.

LACALZADA-PASTOR, M. et al. Estado periodontal y de la mucosa oral en un grupo de embarazadas: Estudio clínico. *Avances en Periodoncia e Implantología Oral*, v. 23, n. 2, p. 123–128, 2011.

YOSHIMURA, Y. et al. A comparison of three methods used for treatment of ranula. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 53, n. 3, p. 280–282, 1995.

ZHAO, Y. F. et al. Clinical review of 580 ranulas. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontology*, v. 98, n. 3, p. 281–287, 2004.

ZHAO, Y. F.; JIA, J.; JIA, Y. Complications associated with surgical management of ranulas. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 63, n. 1, p. 51–54, 2005.

ZHI, K.; GAO, L.; REN, W. What is new in management of pediatric ranula? *Current Opinion in Otolaryngology and Head and Neck Surgery*, v. 22, n. 6, p. 525–529, 2014.

ZHI, K. et al. Management of infant ranula. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, v. 72, n. 6, p. 823–826, 2008.