

REMOÇÃO CIRURGICA DE SIALOLITO NO DUCTO DE WHARTON - RELATO DE CASO

ORTIZ, Veronica Ferreira¹ DOS SANTOS, Renata Pancione¹, DE SALES, Joice Aparecida Feles¹, DIAS, Giovanne Felipe Teixeira¹, STATKIEVICZ, Cristian².

¹ Acadêmica do curso de Odontologia, Faculdade de Apucarana.

² PROFESSOR de anatomia de cabeça e pescoço do curso de Odontologia, Faculdade de Apucarana.

Palavras-chave: Sialolitíase, ducto de wharton, glândula submandibular.

INTRODUÇÃO

Sialolitíase é uma doença que acomete as glândulas salivares, as glândulas submandibulares são as mais afetadas, o ducto excretor é obstruído por cálculo salivar impedindo a passagem da saliva, causando dor, edema e por vezes infecção, a formação desses cálculos ainda é muito discutida, podendo ter sua origem a decomposição de bactérias ou por excesso de sais de cálcio. O diagnóstico é feito clinicamente com a palpação da região e com auxílio de exames de imagem, tomografia, ressonância e ou raio x.

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é relatar o tratamento de uma sialolítase ocasionada pela obstrução do ducto de Wharton.

RELATO DE CASO

Paciente M.A.C, gênero feminino, 53 anos, leucoderma, foi avaliada pelo serviço de cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial, devido a **queixa de aumento do volume em face com dor**. Na avaliação inicial notou-se um leve aumento de volume na face, com dor a palpação. No exame intrabucal observado um **aumento de volume** na região sublingual, do lado esquerdo. Foi solicitado exame de tomografia **a presença de uma massa** (hiperdensa) compatível com a **presença de um sialolito** no ducto da glândula submandibular. Essa paciente foi **submetida a cirurgia** com anestesia geral e foi realizada uma técnica de canalização do ducto com um abocath que foi inserido na carúncula sublingual e introduzido no ducto até o local do cálculo, para saber a localização desse

sialólito, e com o auxílio de uma tesoura foi realizado um corte através do ducto guiado pelo abocath abrindo toda região do ducto até chegar no cálculo ,foram removidos dois cálculos salivares, esse ducto então foi suturado de maneira com que ele permanecesse aberto para a glândula criar um novo trajeto de drenagem, no pós operatório foi realizada uma radiografia de P.A de face ,duas radiografias laterais oblíquas da face direita e esquerda para certificar que não havia nenhuma presença daquele cálculo. O retorno do paciente após sessenta dias foi observado a cicatrização de tecidos e novo trajeto da drenagem da glândula salivar.

CONCLUSÃO

Constatou-se que os ductos salivares são acometidos por cálculos, sendo o ducto de Wharton o mais afetado, para o diagnóstico é necessário um conhecimento das características clínicas de Sialolitíase e para o tratamento o auxílio de exame de imagem é fundamental para definir qual será o tratamento mais adequado.

REFERENCIAS

1. Everton P, Goes M, Nunes IV, Li DL, Samuel F, Carvalho R & Sormani III (2013) Sialólito gigante em ducto de Wharton um caso distinto e revisão da literatura. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac v13 n4 p.71-78
2. Jaeger F, Andrade RLA, Galizes BF & Amaral (2016) Sialólito gigante no ducto da glândula submandibular. Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac 4(1) 33–36
3. BLC Branco, AB Cardoso, AF Caubi... - Rev Cir Traumatol ..., 2003 - revistacirurgiabmf.com