

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Faculdade de Medicina Veterinária (FAMEV)

ISADORA OTONI BATISTA

**MUCOCELE SALIVAR CERVICAL EM CÃO TRATADA COM
EXÉRESE DAS GLÂNDULAS SALIVARES MANDIBULAR E
SUBLINGUAL.**

Relato de Caso

UBERLÂNDIA
JULHO 2022

Isadora Otoni Batista

**MUCOCELE SALIVAR CERVICAL DE CÃO TRATADA COM
EXÉRESE DAS GLÂNDULAS SALIVARES MANDIBULAR E
SUBLINGUAL.**

Relato de Caso

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Faculdade de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Uberlândia e a banca avaliadora como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

Orientador: Prof. Francisco Cláudio Dantas Mota

**UBERLÂNDIA
JULHO 2022**

Sumário de Figuras

Figura 1 (Anatomia das glândulas salivares em cão)- -----	8
Figura 2 (Anatomia das glândulas salivares em gato) - -----	9
Figura 3 (Cão apresentando mucocele cervical). - -----	11
Figura 4 (Cão com aumento de volume na região mandibular)- -----	14
Figura 5 (Resultado do hemograma) -----	15
Figura 6 (Animal após a tricotomia ampla) - -----	15
Figura 7 (Drenagem de mucocele) - -----	16
Figura 8 (Animal após a drenagem) - -----	16
Figura 9 (Incisão de pele e musculatura) - -----	17
Figura 10 (Divulsão da glândula) - -----	18
Figura 11 (Glândula já fixada pela pinça de allis) - -----	18
Figura 12 (Ligadura do ducto) - -----	19
Figura 13 (Glândula Mandibular e sublingual) - -----	19
Figura 14 (Eletrocautério) - -----	20
Figura 15 (Cápsula de armazenamento de saliva)- -----	20
Figura 16 (Limpeza da cápsula) - -----	21
Figura 17 (Processo de limpeza com gaze) - -----	21
Figura 18 (Fechamento da cápsula) - -----	22
Figura 19 (Fechamento da musculatura) - -----	22
Figura 20 (Sutura de subcutâneo) - -----	23
Figura 21 (Sutura de pele padrão Wolf) - -----	23
Figura 22(Animal após finalização da cirurgia)- -----	24

RESUMO

Os animais apresentam quatro grandes glândulas salivares que realizam funções importantes no organismo, como a troca de calor, a solubilização do bolo alimentar, iniciar a digestão e outras. Alterações nessas glândulas e nos canais que transportam a saliva podem levar a formação do que conhecemos como mucocele salivar, alteração comum em cães porém nem tanto nos gatos. O tratamento dessa alteração é cirúrgico com excisão das glândulas afetadas. O presente estudo relata o caso do canino Bener, macho fértil, SRD (sem raça definida) de pelagem branca, que apresentou um aumento significativo na região cervical compatível com mucocele e o procedimento cirúrgico para retirada das glândulas foi realizado. A técnica cirúrgica utilizada se mostrou efetiva e até as últimas informações do animal não houve recidiva.

Palavras chaves: saliva, cirurgia, sialocele, cães, tratamento, pequenos animais.

ABSTRACT

Animals have four large salivary glands that perform important functions in the body, such as heat exchange, solubilization of the bolus, initiating digestion and others. Changes in these glands and in the channels that carry the saliva can lead to the formation of what we know as salivary mucocele, a common change in dogs, but not so much in cats. The treatment of this alteration is surgical, with excision of the affected glands. The present study reports the case of the canine Bener, a fertile male, SRD (no defined breed) of white coat, who presented a significant increase in the cervical region compatible with mucocele and the surgical procedure to remove the glands was performed. The surgical technique used proved to be effective and until the last information of the animal there was no recurrence.

Key -Words: saliva, surgery, sialocele, dogs, treatment, small animals.

Sumário

1. Introdução	7
2. Revisão de Literatura	7
2.1. Anatomia das glândulas salivares	7
2.2. Etiologia da mucocele	9
2.3. Diagnóstico	11
2.4. Tratamento	12
3. Objetivo	13
4. Relato de Caso	13
4.1 Anamnese	13
4.2 Pré Operatório	14
4.3 Cirurgia	17
4.4 Pós Operatório	24
4.5 Conclusão do caso	25
5. Discussão	25
6. Considerações Finais	26
7. Referências	26

1. Introdução

Os animais domésticos, entre eles cão e gato, possuem 4 grandes glândulas salivares principais que podem sofrer com afecções desde o estado leve até estado grave dependendo de qual glândula é afetada e quanto tempo demora para identificar a alteração (FOSSUM, 2021).

Compreende-se por mucocele salivar um conjunto de saliva extravassada de uma glândula ou ducto salivar danificado e que é cercado de tecido de granulação (FOSSUM, 2021). Pode ocorrer devido a traumas e obstrução de ducto salivar, o acúmulo acontece em diferentes locais dependendo da glândula afetada, quando é a mandíbula ela é conhecida por mucocele cervical e o acúmulo ocorre na região cervical superior; as mucocèles sublinguais também conhecidas como rânulas, localizam-se abaixo da língua e ao lado do frênulo; a mucocele faríngea refere-se ao acúmulo próximo a faringe e a mucocele zigomática acumula ventralmente ao glóbulo ocular; também existe as mucocèles complexas que são apresentadas com mais de um local de acúmulo de saliva. (OLIVEIRA, 2021; FOSSUM, 2021; ANDRADE et al., 2011).

A sintomatologia pode variar de acordo com o local em que ela se apresenta, mas no geral o animal apresentará um aumento de volume na face, de consistência macia e indolor, o diagnóstico quase sempre é clínico, porém é importante o exame citológico para diferenciar de outras enfermidades. O tratamento de eleição é cirúrgico com ressecção da glândula e drenagem do conteúdo já acumulado (OLIVEIRA, 2021; FOSSUM, 2021).

2. Revisão de literatura

2.1 Anatomia das glândulas salivares

Em cães e gatos podemos encontrar 4 grandes glândulas salivares, conhecidas por: glândula parótida, glândula zigomática, glândula mandibular e glândula sublingual como podemos observar nas imagens 1 e 2. A glândula parótida é localizada ventralmente a cartilagem auricular e possui formato triangular e apresenta lobulações grosseiras e cor escurecida, a secreção produzida é primeiramente fluida e serosa, porém pode se apresentar

com componente mucoso em cães (BOJRAB; MONNET, 2014; ANDRADE et al., 2011). A glândula zigomática é localizada ventralmente ao arco zigomático e possui um formato globular, é circundada por uma delgada cápsula e possui secreção mista, serosa e mucosa. (ETTINGER E FELDMAN, 1997; ANDRADE et al., 2011). A glândula mandibular está localizada caudalmente ao ângulo da mandíbula de forma ventral a glândula parótida entre as veias maxilar e linguofacial, possui um formato ovóide e está intimamente ligada a origem da glândula salivar sublingual, é revestida por uma cápsula fibrosa robusta que abriga a glândula mandibular e a sublingual e possui uma secreção mista (serosa e mucosa)(ETTINGER E FELDMAN, 1997; ANDRADE et al., 2011; PEREIRA et al. 2011). Já a glândula sublingual se estende seguindo o trajeto do ducto mandibular até a cavidade oral (FOSSUM, 2021), possui um aspecto achatado e truncado e coloração mais escurecida (ETTINGER E FELDMAN, 1997).

Figura 1 - Anatomia das glândulas salivares em cão. (Fonte: FOSSUM 2021)

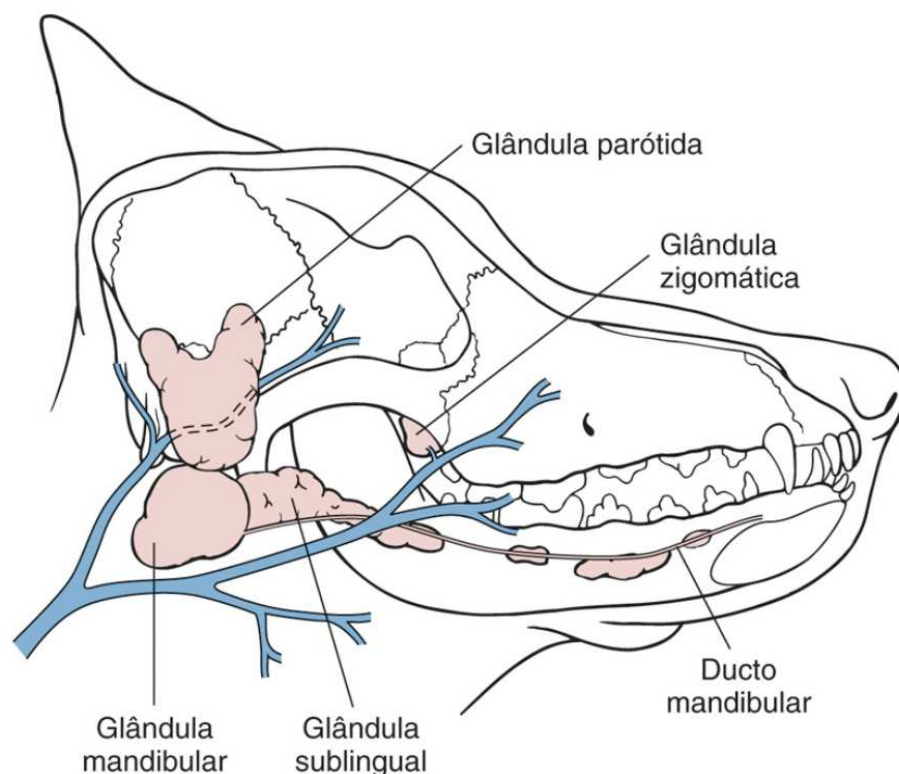
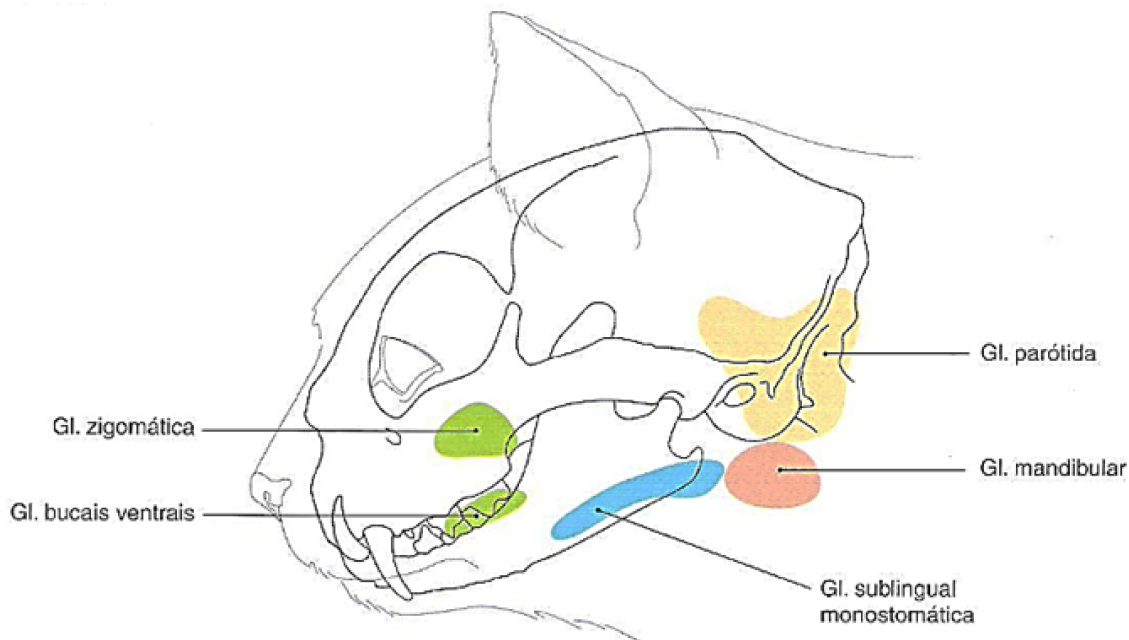


Figura 2 - Anatomia das glândulas salivares em gato.(Fonte: MERIGHI, 2009)



As glândulas salivares possuem várias funções nos cães e gatos e algumas delas são de lubrificar e unir o alimento mastigado deixando apto a ser deglutido; solubilizar o alimento seco; iniciar a digestão do amido; proporcionar o resfriamento corporal por meio da evaporação; prevenir crescimento bacteriano oral descontrolado e manter a homeostasia da temperatura corporal central (BOJRAB; MONNET, 2014; CAROLINA et al., 2017).

2.2 Etiologia da Mucocele

Não se sabe ao certo qual a patogênese exata por trás da formação das mucoceles, porém aparecem nos animais que sofreram de traumas, formação de sialolitos e presença de corpos estranhos (BOJRAB; MONNET, 2014; FOSSUM 2021). Percebe-se que cães são mais acometidos que os gatos, e em algumas raças parecem ser mais predispostos como: Poodles, Dachshunds, Australian silky terriers e gatos siameses, também foi encontrado com maior frequência em macho, porém ela pode se desenvolver 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).

Por mais que a mucocele possa iniciar em qualquer uma das glândulas salivares, é mais frequentemente observada nas glândulas sublingual e mandibular. Com a ruptura ou obstrução a saliva passa a acumular nos tecidos subjacentes e forma uma cápsula de tecido de granulação, o nome dado a mucocele depende da sua localização e glândula afetada, podendo ocorrer de forma unilateral ou bilateral (FOSSUM, 2021; OLIVEIRA, 2021).

Chama-se de mucocele cervical aquela onde o acúmulo de saliva se dá na região cervical superior, no espaço intermandibular ou no ângulo da mandíbulas (imagem 3), pode ter ocorrido acometimento da glândula mandibular e da glândula sublingual, já a mucocele sublingual ou também conhecida como rânula é aquela em que o acúmulo da saliva se dá a baixo da língua e ao lado do frênulo, a glândula afetada é a sublingual (FOSSUM, 2021; OLIVEIRA, 2021).

Na mucocele faríngea o acúmulo de saliva ocorre nos tecidos subjacentes a faringe, o que pode levar a complicações mais sérias do que qualquer outra mucocele, a glândula afetada é a parótida, já a mucocele zigomática é causada pelo acúmulo de saliva proveniente da glândula zigomática e o acúmulo ocorre na região ventral ao globo ocular. Também existem as mucocelas complexas que são as que são compostas de mais de uma ao mesmo tempo. (FOSSUM, 2021; OLIVEIRA, 2021; ANDRADE et al., 2011).

Os sinais clínicos apresentados pelos animais afetados pode depender da origem da mucocele, geralmente os mais comuns são uma massa flutuante, macia, indolor que deve ser diferenciada de outras causas como neoplasias, abscessos e cistos (ETTINGER E FELDMAN, 1997; BOJRAB; MONNET, 2014).

Por gravidade a saliva tende a se acumular em locais mais ventrais, em sua maioria se apresenta assintomático porém em sua fase mais inicial também pode apresentar inflamação e causar certa sensibilidade dolorosa quando palpado. Quando a mucocele é faríngea podemos encontrar angústia respiratória, roncos, engasgos, dificuldade de deglutição devido a obstrução parcial da faringe. Na mucocele zigomática, por mais que seja rara, ela pode aparecer e apresentar sintomas como uma massa interorbitária visível, além de sinais oftalmológicos secundários como exoftalmia ou enoftalmia. (ETTINGER E FELDMAN, 1997; BOJRAB; MONNET, 2014; PEREIRA et al. 2011).

Figura 3 - Cão apresentando massa flutuante localizada na região ventral do pescoço, compatível com a descrição e localização da mucocele cervical de glândulas mandibular e sublingual.

(Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



2.3 Diagnóstico

Para diagnosticar a mucocele cervical devemos levar em consideração o histórico do animal, o exame físico e o resultado histológico da paracentese. Pode-se fazer uma radiografia para identificar qual glândula está envolvida usando o método de sialografia, que consiste em uma radiografia contrastada (iodado hidrossolúvel), ela também é um meio de se verificar os diagnósticos diferenciais como neoplasias de glândula salivar, massas, corpos estranhos em cabeça e pescoço (ETTINGER E FELDMAN, 1997; DIAS et al.; 2013; PEREIRA et al. 2011), nos casos de sialólitos a radiografia simples também pode nos ajudar a fazer a identificação (OLIVEIRA, 202; CAROLINA et al., 2017; DIAS et al., 2013).

No exame físico podemos identificar facilmente as glândulas parótidas, mandibulares e sublingual pois são facilmente palpáveis, espera-se que essas glândulas estejam normais e sem desconforto quando palpadas; quando a mucocele é cervical o exame do animal em

decúbito dorsal permite que a mucoccele escorregue para o lado acometido, facilitando a localização da glândula afetada (FOSSUM, 2021; DIAS et al., 2013; PEREIRA et al. 2011).

Em sua maioria não são encontradas alterações laboratoriais nos animais que apresentam mucoccele. A paracentese sempre deve ser realizada sob condições assépticas para que não ocorra uma possível infecção no local, identificamos a mucoccele a partir do líquido retirado que deve ser viscoso claro, amarelado a avermelhado (presença de sangue), deve conter baixa contagem de células, o que é compatível com saliva. Caso seja encontrada uma alta quantidade de leucócitos podemos desconfiar que possa estar ocorrendo junto uma sialoadenite (FOSSUM, 2021; ANDRADE et al., 2011; CAROLINA et al., 2017).

2.4 Tratamento

O tratamento de eleição para todas as mucocceles é a cirurgia. Pode-se fazer a aspiração do conteúdo, principalmente em animais que chegam em angústia respiratória decorrente da mucoccele faríngea. Fazer as drenagens seguidas, colocar antiinflamatórios ou agentes cauterizantes não eliminam as mucocceles e pode levar a complicações futuras na cirurgia devido ao possível crescimento de abscessos e fibroses (CAROLINA et al., 2017; FOSSUM, 2021; DIAS et al., 2013; PEREIRA et al. 2011). Raros são os casos em que a mucoccele se resolve sem a cirurgia, por isso é sempre indicado realizá-la assim que diagnosticado a mucoccele (FOSSUM, 2021). Quando o tratamento se restringe apenas a drenagem ocorre o risco de infecção e não corrige o problema, cerca de 42% dos casos que são apenas drenado tem recorrência, a drenagem é somente usada como tratamento paliativo para amenizar os casos da mucoccele faríngea antes de entrar para a cirurgia (BOJRAB; MONNET, 2014; FOSSUM, 2021).

O processo cirúrgico consiste na remoção da glândula afetada e a retirada do conteúdo. A remoção das glândulas salivares mandibular e sublingual ocorrem juntas, já que estão dentro da mesma cápsula, após o processo de retirada deve-se lavar com solução fisiológica antes de iniciar o fechamento, caso seja necessário pode-se colocar um dreno temporário. Mesmo que seja necessário a remoção bilateral das glândulas, o animal não irá apresentar xerostomia pois ainda terá quantidade suficiente de saliva para realizar suas funções, que será produzida pelas outras glândulas restantes (FOSSUM, 2021; BOJRAB; MONNET, 2014; PEREIRA et al. 2011).

O procedimento para retirada da glândula zigomática deve ser feito de forma mais atenta e cuidadosa para não causar danos ao olho do animal, e pode ser necessário o corte e retirada temporária de parte do osso zigomático para melhorar o acesso a glândula, que deve ser drenada e retirada. Para retirada da glândula parótida deve-se tomar cuidado para não lacerar o nervo facial, além de ser necessário cauterizar pequenos vasos e ligar a veia temporal superficial, pois ela atravessa a glândula (FOSSUM, 2021; BOJRAB; MONNET, 2014).

Uma avaliação histológica da glândula retirada é importante para poder excluir ou identificar neoplasias como a causa da mucocele. Geralmente não ocorre nenhuma complicação, porém em menos de 5% dos casos pode ocorrer a recidiva, mesmo que o tratamento seja feito de forma adequada. Outras complicações que podem ocorrer é a decência de pontos, infecção e formação de seroma. O prognóstico para a mucocele é favorável caso seja diagnosticada e tratada de forma completa (FOSSUM, 2021; BOJRAB; MONNET, 2014; OLIVEIRA, 2021; ETTINGER E FELDMAN, 1997; ANDRADE et al., 2011; DIAS et al., 2013; CAROLINA et al., 2017; PEREIRA et al. 2011).

3. Objetivo

Objetivou-se com esse trabalho relatar um caso de mucocele cervical em cão, tratado de forma cirúrgica, com a exérese total das glândulas salivares mandibular e sublingual.

4. Relato de caso

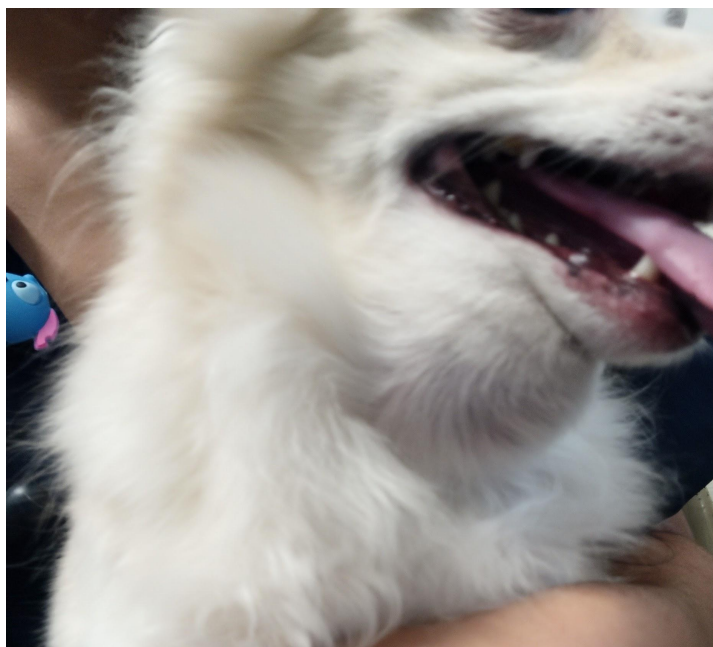
4.1 Anamnese

O animal é um canino, macho fértil, SRD (sem raça definida) de pelagem branca, pesando 3,6kg e com 1 ano e 8 meses de idade foi ao Hospital veterinário da Universidade Federal Uberlândia no dia 01 de Maio de 2022, o tutor relatou que ele apresentava o acúmulo de saliva na região mandibular (imagem 4), anteriormente já havia sido feita duas drenagem do líquido (mucoso e avermelhado) porém houve recidiva e já havia 3 meses que estava acumulando líquidos novamente.

Diante do quadro foi indicada a cirurgia para remoção das glândulas salivares do lado afetado, glândula mandibular e sublingual, para a resolução definitiva do problema.

Figura 4 - Cão com aumento de volume na região mandibular abaixo da boca.

(Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



4.2 Pré Operatório

O animal chegou ao hospital veterinário no dia marcado para a cirurgia e fez a coleta de sangue para realização do hemograma, com os resultados o animal foi aprovado para passar pelo procedimento cirúrgico e foi direcionado ao centro cirúrgico de pequenos animais (Figura 5).

O animal foi recebido no centro cirúrgico já limpo e aprovado para passar pelo procedimento cirúrgico, foi feita uma tricotomia ampla da região mandibular esquerda (imagem 5), o animal foi anestesiado e colocado em cima da mesa cirúrgica.

Já na mesa cirúrgica foi feita a confirmação do lado acometido, o animal foi colocado em decúbito dorsal e foi observado o líquido escorrer em maior quantidade para o lado esquerdo da região cervical ventral. Foi feita a drenagem (imagem 6) do máximo de líquido possível usando uma seringa de 10 ml e agulha 40/12, no total foi possível retirar cerca de 40 ml de saliva. Na imagem 7 podemos observar o animal após a drenagem do líquido.

O animal foi posicionado em decúbito lateral direito, foi feita a assepsia do local usando Clorexidina alcoólico, posteriormente foi colocado o pano de campo e fixado com as pinças Backhaus.

Figura 5: Resultado do Hemograma do animal (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)

Exames: HEMOGRAMA		
Por LARA PELLEGRINI CARIZZI PEREIRA DE LIMA em 01/04/2022 às 16:28 Cadastrado em : 01/04/2022 às 16:29		
	Resultado	Referência
Eritrograma		
Hemácias	7,0 x 10 ⁶ /uL	5,5 - 8,5 x 10 ⁶ /uL
Hemoglobina	13,7 g/dL	12,0 - 18,0 g/dL
Volume Globular (Hematócrito)	42,0 %	37 - 55 %
VCM	59,4 fL	60,0 - 77,0 fL
HCM	19,3 pg	
CHCM	32,6 g/dL	31 - 35 g/dL
RDW	12,9 %	
Leucograma		
Leucócitos	5,3 x 10 ³ /uL	6,0 - 17,0 x 10 ³ /uL
Mielócitos	00 %	0 - 0% %
Metamielócitos	00 %	0 - 0% %
Bastões	00 %	0 - 3% % / 0 - 300/mm3
Segmentados	80 %	60 - 77% % / 3.000 - 11.500/mm3
Eosinófilos	06 %	2 - 10% % / 100 - 1.250/mm3
Basófilos	00 %	

Figura 6 : Animal após a tricotomia ampla da região cervical esquerda, posicionado em decúbito lateral direito. (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Figura 7 : Drenagem de mucocele sendo realizada. (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Figura 8 : Animal após a drenagem da mucocele (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



4.3 Cirurgia

Com o bisturi, foi feita uma incisão de cerca de 4 cm caudal à mandíbula esquerda bem em cima da localização da glândula mandibular (Imagem 8), que se localiza entre a veia maxilar e a veia linguofacial, incidindo pele e musculatura.

Figura 9 : Incisão de pele e musculatura. (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Após foi realizado a incisão da cápsula das glândulas com auxílio de uma tesoura ponta romba, as glândulas foram separadas da cápsula com o auxílio da tesoura por meio de divulsão, separando as glândulas da cápsula circundante e do subcutâneo (imagem 9). Foi feita a fixação de uma pinça de allis nas glândulas para melhorar sua exposição (imagem 10).

Figura 10: Divulsão da glândula (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)

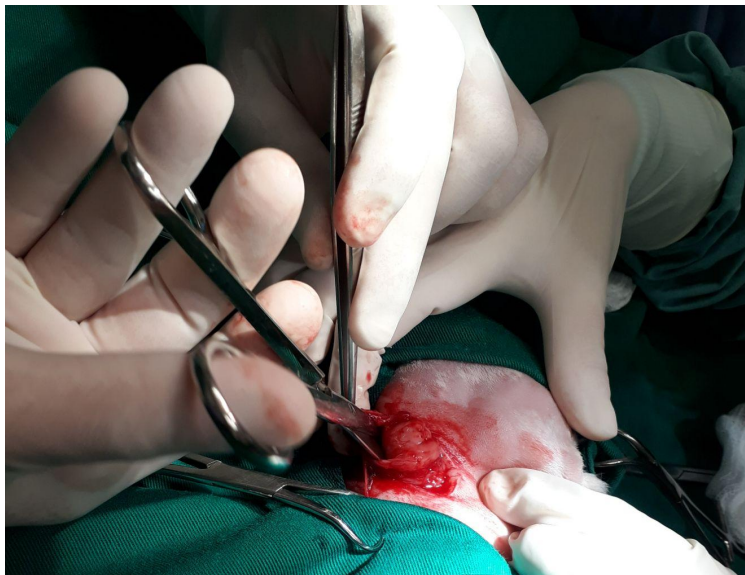


Figura 11 : Processo de divulsão com a glândula já fixada pela pinça de allis. (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Foi realizada a ligadura (Imagem 11) dos ductos salivares e a remoção completa da glândula mandibular juntamente com a glândula sublingual (imagem 12). Foi utilizado o eletrocautério nos vasos da região para hemostasia como observado na imagem 13.

Figura 12: Ligadura do ducto sendo realizada (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)

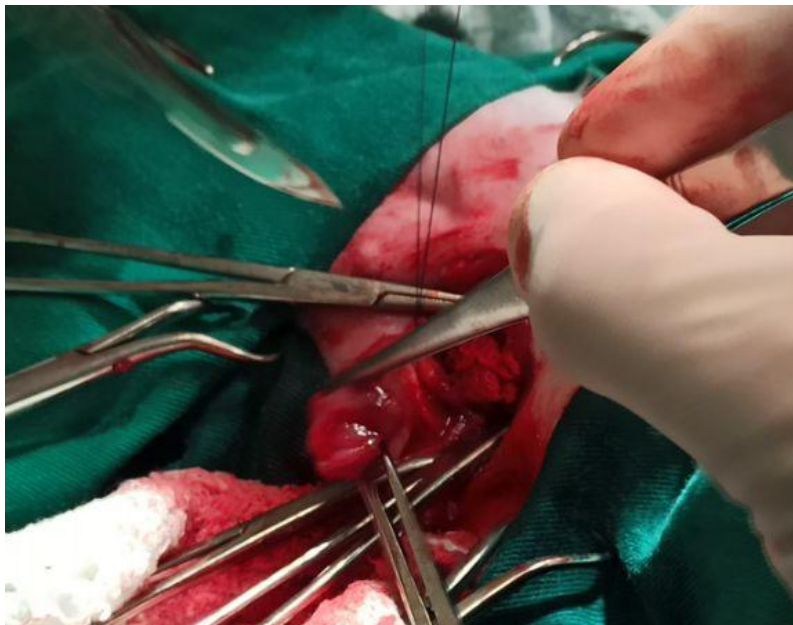


Figura 13: Glândula Mandibular na seta amarela e Sublingual na seta verde (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)

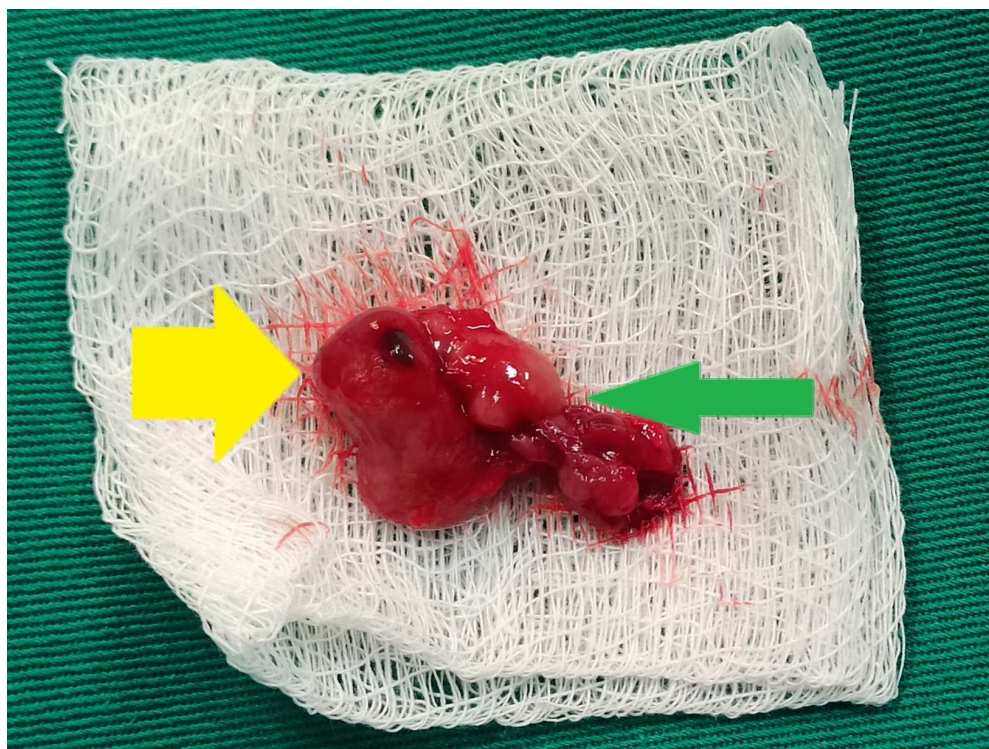
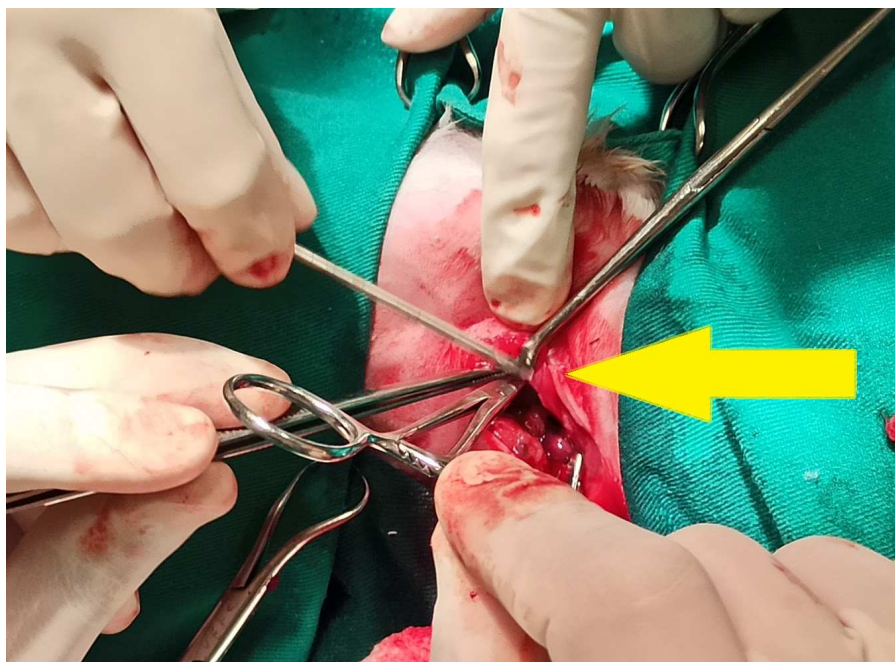


Figura 14: Eletrocautério sendo utilizado para hemostasia, ponta da seta amarela
(Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Após foi realizado a lavagem da cápsula que se formou ao redor do acúmulo de saliva (Imagem 14) para retirada de todo resto de saliva que ainda era observado. A lavagem foi realizada com soro fisiológico com o auxílio de uma pinça e gases para secar o local posteriormente (imagem 15 e 16), foi realizada também a escarificação da parede da cápsula para promover a aderência entre os dois lados.

Figura 15: Cápsula de armazenamento de saliva (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)

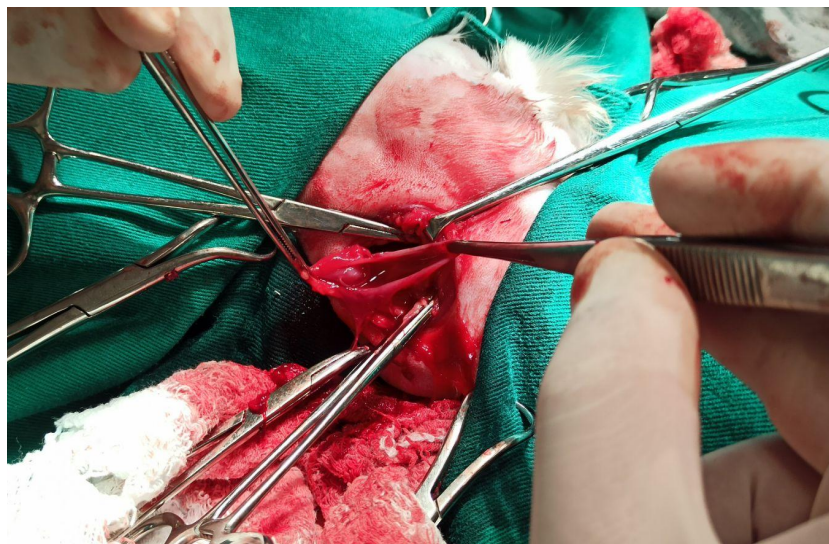
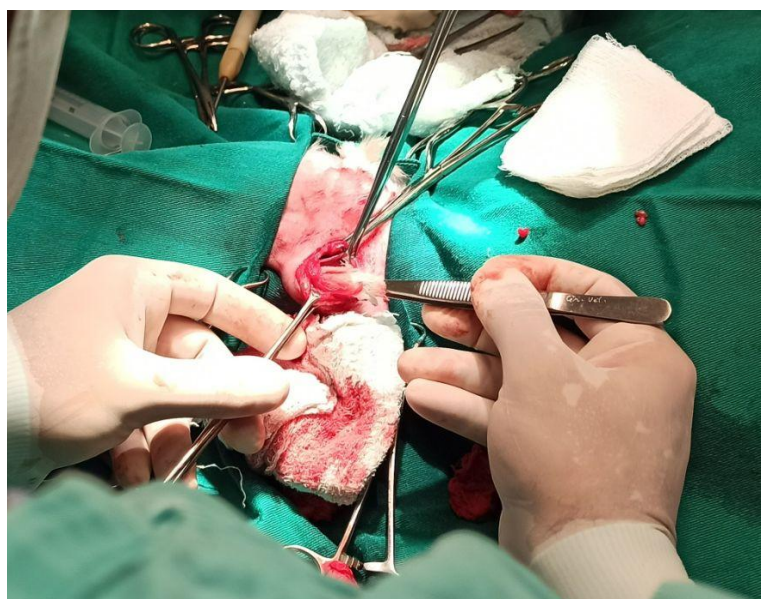


Figura 16: Limpeza da cápsula sendo realizada (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Figura 17: Processo de limpeza da cápsula usando gaze (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Finalizando o processo de limpeza da cápsula foi feito o fechamento da mesma com sutura padrão simples contínuos (imagem 17) utilizando fio de sutura PGA 2-0. Depois foi feito o fechamento da musculatura com sutura padrão em X (imagem 18) e fio de sutura PGA 2-0, depois foi realizado o fechamento do subcutâneo (imagem 19) usando com fio de sutura PGA 3-0 e por último foi feito o fechamento da pele utilizando fio de nylon 2-0 em sutura

padrão Wolf (imagem 20). Depois foi feita a retirada das pinças e pano de campo (imagem 21).

Figura 18: Fechamento da cápsula com sutura padrão simples contínuo (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)

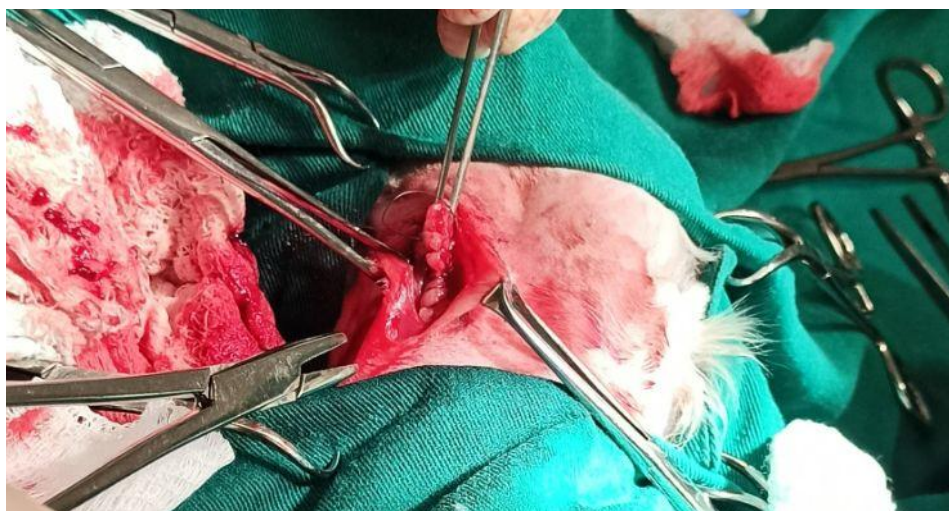


Figura 19: Início do fechamento da musculatura usando sutura padrão em X (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Figura 20: Sutura de subcutâneo (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Figura 21: Sutura de pele padrão Wolf (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



Figura 22: Animal após finalização da cirurgia (Fonte: setor de clínica e cirurgia do hospital veterinário da universidade federal de uberlândia)



4.4 Pós Operatório

Ainda antes do animal ser devolvido ao tutor, foi feita a limpeza da ferida cirúrgica, passou pomada cicatrizante e foi feita a bandagem da região para proteção. De uso tópico foi indicado que o tutor fizesse a limpeza da ferida cirúrgica 2 vezes por dia com soro fisiológico e posteriormente secar com gazes, passando a pomada cicatrizante logo em seguida.

De uso oral foi passado Omeprazol, meio comprimido de 10mg sempre pela manhã com o animal em jejum e 30 minutos antes de qualquer outra medicação, com intenção de proteção gástrica já que também foi indicado um antibiótico Amoxicilina + clavulanato de potássio a 50 mg utilizando um comprimido e meio a cada 12 horas durante 7 dias, para analgesia foi passado dipirona gotas, 4 gotas a cada 12 horas por 4 dias e como anti-inflamatório o Meloxicam de 0,5 mg utilizando três quartos do comprimido sendo administrado a cada 24 horas durante o período de 3 dias.

O uso do colar elizabetano também foi indicado para que o animal não mexesse na ferida cirúrgica, foi indicado que o animal permanecesse em locais secos e limpos para evitarmos contaminação e o retorno para a retirada dos pontos foi marcado para daqui a 14 dias.

4.5 Conclusão do caso

O Animal retornou após 12 dias para a retirada dos pontos e verificação da situação, foi observado que o animal apresentava uma boa aparência de cicatrização, não houve recidiva do caso até o momento da retorno ao hospital, conclui-se então que o tratamento de escolha para esse caso foi correto.

5. Discussão

Os sintomas apresentados pelo Benner são característicos da patologia denominada de mucocele salivar cervical, e mesmo que não tenha sido possível identificar o motivo pelo qual essa afecção surgiu o tratamento pôde ser realizado com sucesso (BOJRAB; MONNET, 2014; FOSSUM 2021).

Ficou claro que a realização das drenagens anteriores a cirurgia não surtiram efeito algum sobre a afecção sendo um tratamento ineficaz para esses casos já que houve 2 recidivas acumulando líquido novamente (CAROLINA et al., 2017; FOSSUM, 2021; DIAS et al., 2013; PEREIRA et al. 2011), porém uma pulsão do líquido com agulha de largo calibre poderia ter ajudado no diagnóstico na patologia, onde seria observado um líquido espesso com presença de alguns neutrófilos (NELSON E COUTO, 2015; ANDRADE et al., 2011).

A Radiografia contrastada (sialografia) seria útil para que a glândula afetada fosse encontrada e não ocorresse erros (DIAS et al.; 2013; PEREIRA et al. 2011), no caso apresentado nenhuma dessas duas boas formas foi utilizada para diagnóstico do animal, sendo observado apenas os sinais que o animal apresentava e a consistência do líquido de forma visual direta, a glândula foi identificada pelo lado em que o líquido regurgitava a se posicionar o animal em decúbito dorsal (COSTA, 2017; SILVEIRA FURTADO, 2017).

Por mais que o uso do dreno seja indicado na literatura (COSTA, 2017; SILVEIRA FURTADO, 2017; DIAS et al., 2013; ANDRADE et al., 2011), o processo cirúrgico realizado com primeiro a drenagem do máximo de líquido possível e depois a remoção das glândulas e uma boa lavagem da cápsula com soro fisiológico retirando todo resquício de saliva restante foi a decisão tomada para não precisar usar o dreno, trazendo conforto imediato ao paciente. A ausência das glândulas retiradas, mandibular e sublingual esquerda, não causou no animal a xerostomia, o que nos mostra que esse procedimento não afeta de forma negativa a produção de saliva (FOSSUM, 2012; SILVEIRA FURTADO, 2017; DIAS et al., 2013; PEREIRA et al. 2011; ANDRADE et al., 2011).

Um procedimento que deve ser realizado após a cirurgia é uma avaliação histológica da glândula que foi retirada, que seria importante para excluir ou identificar nódulos e neoplasias que poderiam ter originado a mucocele (SILVEIRA FURTADO, 2017; FOSSUM, 2012; DIAS et al., 2013) esse procedimento não foi realizado no caso apresentado.

6. Considerações Finais

Muitos casos do aparecimento da mucocele salivar ainda são considerados idiopáticos, porém sabemos que o tratamento que funciona é a exérese da glândula afetada. Mais frequentemente essa afecção é encontrada afetando glândulas salivares mandibulares e sublinguais o que facilita o tratamento devido suas localizações.

O animal relatado no caso passou pela remoção das glândulas sem complicações, teve um bom pós operatório e retirada de pontos 14 dias após a cirurgia.

7. Referências

STEPHEN J. ETTINGER; EDWARD C. FELDMAN. **Tratado de medicina interna veterinária - moléstias do cão e do gato, 2 volume**. Bela Vista - São Paulo: Editora Manole Ltda, 1997. 85-204-0420-0. Disponível em: biblioteca física da universidade federal de Uberlândia.

BOJRAB, M J.; MONNET, Eric. **Mecanismos das Doenças em Cirurgia de Pequenos Animais, 3ª edição**; Barueri - São Paulo: Grupo GEN, 2014. 978-85-412-0404-0. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-412-0404-0/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

FOSSUM, Theresa W. **Cirurgia de Pequenos Animais**; Barueri - São Paulo: Grupo GEN, 2021. 9788595157859. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595157859/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

OLIVEIRA, André Lacerda de A. **Cirurgia veterinária em pequenos animais**. Barueri - São Paulo: Editora Manole, 2022. 9786555763195. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763195/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

NELSON, Richard. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Barueri - São Paulo: Grupo GEN, 2015. 9788595156258. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595156258/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

KÖNIG, Horst E.; LIEBICH, Hans-Georg. **Anatomia dos Animais Domésticos: Texto e Atlas Colorido**. Porto Alegre - RS : Grupo A, 2021. 9786558820239. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558820239/>. Acesso em: 12 jul. 2022.

Rowe, W.O.R. W. **Anatomia Funcional e Fisiologia dos Animais Domésticos**. Barueri - São Paulo: Grupo GEN, 2020. 9788527736886. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527736886/>. Acesso em: 12 Jul 2022.

MERIGHI, Adalberto. **Anatomia topográfica veterinária**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2009. Acesso em: 12 Jul 2022. Disponível em: [Minha Biblioteca: Tratado de Anatomia Veterinária](#)

ANDRADE, E. C.; SEPÚLVEDA, R. V.; GALVÃO, S. R.; DEL CARLO, R. J. Ressecção bilateral de glândulas salivares no tratamento da sialocele cervical em cão. Relato de caso. **Revista do CFMV – Conselho Federal de Medicina Veterinária**, n. 54, p. 44-48, 2011. Acesso em: 28 Dez 2022. Disponível em: [Revista CFMV – v.3, n. 54, 2011 – CFMV](#)

NELSON, Ricardo. **Medicina Interna de Pequenos Animais**. Disponível em: Minha Biblioteca, (5th edição). Grupo GEN, 2015.

REZENDE, Ana Angélica Costa et al. Mucocele salivar em canino: relato de caso. **Pubvet**, v. 13, p. 162, 2019 Acesso em: 12 jul 2022. <https://doi.org/10.31533/pubvet.v13n12a474.1-3>

DIAS, Fernanda Gosuen Gonçalves et al. Neoplasias orais nos animais de companhia-revisão de literatura. **Rev. Cient. Eletrôn. Med. Vet**, v. 11, p. 1-9, 2013. Acesso em: 19 Jan 2023. Disponível em: [Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAEF - MEDICINA VETERINÁRIA](#)

MONTEIRO, Bianca Garay et al. Descrição clínico-cirúrgica de 7 casos de correção de mucocele cervical em cães utilizando o acesso cirúrgico lateral. 2017. Acesso em: 19 Jan 2023. <https://doi.org/10.26843/investigacao.v16i2.2050>

DIAS, Fernanda et al. MUCOCELE EM CÃES. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, v. 9, n. 16, 2013. Acesso em: 19 Jan 2023. Disponível em: [ENCICLOPÉDIA BIOSFERA \(conhecer.org.br\)](https://conhecer.org.br)

PEREIRA, R. D. O.; MALM, C. Aspectos clínicos e cirúrgicos das mucocèles salivares em cães. *Clínica Veterinária*, v. 1, n. 94, p. 64-72, 2011. Acesso em: 20 Jan 2023. Disponível em: [Clínica Veterinária n. 94 by Revista Clínica Veterinária - Issuu](#)

COSTA, Cintia Kelly Lopes da. Mucocele salivar com presença de sialólitos, em cadela: relato de caso. 2017. Acesso em: 20 Jan 2023. <https://repositorio.ufersa.edu.br/handle/prefix/5494>

DA SILVEIRA FURTADO, Maria Carolina et al. Mucocele faríngea em cães–Revisão de literatura. **Revista Brasileira de Higiene e Sanidade Animal**, v. 11, n. 4, p. 448-455, 2017. <https://doi.org/10.5935/1981-2965.20170043>