



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v7i0.3910>

## **SIALOLITÍASE E A SUA RESOLUÇÃO CIRÚRGICA**

DESTRO, J. M. (UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho"); GOMES FERREIRA, P. H. S. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); MONTEIRO, N. G. (FOA Faculdade de Odontologia de Araçatuba); GANDOLFO, M. I. L. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); PALIN, L. P. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); BATISTA, F. R. S. (FOA Faculdade de Odontologia de Araçatuba); FERNANDES, B. D. R. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba); OKAMOTO, R. (FOA - Faculdade de Odontologia de Araçatuba)

**Tema:** Clínica Odontológica

Os sialolitos correspondem por mais de 50% das doenças das glândulas salivares maiores sendo, portanto, a circunstância mais comum das infecções crônicas e agudas dessa estrutura. Essa condição é caracterizada pela obstrução da secreção salivar por cálculos no interior do ducto ou até mesmo do parênquima glandular. A glândula submandibular ou seu ducto são afetados em mais de 80% dos casos, seguida pela glândula parótida (6%) e as glândulas sublingual e menores, que correspondem a 2% dos casos. A etiologia exata dos cálculos salivares é desconhecida, porém sua origem é caracterizada pelo desenvolvimento de estruturas calcificadas nas glândulas salivares ou em seus ductos. A sialolitíase normalmente ocasiona dor e edema na região da glândula envolvida, já que tal obstrução impede a secreção salivar durante a alimentação. Encontram-se diferentes formas de tratamento para essa condição, desde as mais conservadoras para casos mais simples, como a aplicação de calor úmido e massagem da glândula, até tratamentos mais invasivos para casos complexos. O objetivo deste trabalho é apresentar um caso clínico de sialolitíase do ducto da glândula submandibular tratado cirurgicamente. Paciente do gênero feminino, com 28 anos, apresentava sintomatologia dolorosa na região submandibular direita há duas semanas, sendo diagnosticada com sialolitíase após a realização de exame radiográfico oclusal da mandíbula. O tratamento estabelecido e realizado foi a remoção do sialolito cirurgicamente, não sendo observada nenhuma complicação durante a cirurgia ou no pós-operatório. Pode-se concluir que os sialolitos do ducto da glândula submandibular podem ser tratados de maneira eficaz por meio de abordagem cirúrgica intra-oral relativamente simples e sem maiores complicações trans ou pós-operatórias.

**Descritores:** Cálculos das Glândulas Salivares; Cálculos dos Ductos Salivares; Glândula Submandibular.