



DOI: <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v5i0.1334>

## GradO-067

### **Técnica cirúrgica minimamente invasiva no tratamento de rânula intrabucal: relato de caso**

Tamires Matos **FELIX**, Carolina Ferrairo **DANIELETTO**, Camila Berbel **SELOTO**, Gustavo Zanna **FERREIRA**, Liogi **IWAKI FILHO**, Wirley Gonçalves **ASSUNÇÃO**

Departamento de Materiais Odontológicos e Prótese, Faculdade de Odontologia de Araçatuba, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP, Araçatuba – SP, Brasil

O termo rânula é usado para referir-se às mucocelos que ocorrem no assoalho bucal. São lesões benignas e relativamente incomuns, resultantes do extravasamento salivar para os tecidos moles circunjacentes após a ruptura traumática, ou pela obliteração de um ou mais ductos de glândulas salivares. Podem ser classificadas em dois tipos: intrabucal (simples) e cervical (mergulhante), sendo a intrabucal, a mais comum. Algumas complicações decorrentes desta patologia compreendem aumento da região submandibular, prejuízo na alimentação, interferência na fonação e desconforto para o paciente. O diagnóstico é baseado na história da doença atual e exame físico, associado a exames complementares de imagem. O presente trabalho tem por objetivo relatar um caso clínico de uma paciente do gênero feminino, 10 anos de idade, leucoderma. Compareceu à clínica odontológica acompanhada de sua mãe, a qual relatava “bolha embaixo da língua” da filha observada há 5 dias. Ao investigar os sintomas da paciente, a mesma referiu incomodo ao mastigar e ao engolir, porém sem sintomatologia dolorosa. Ao exame físico extrabucal, paciente não apresentava assimetria facial ou aumento de volume submandibular. Na avaliação intrabucal observou-se lesão azulada, translúcida, localizada no soalho de boca à direita medindo aproximadamente 2cm no maior diâmetro. À palpação, consistência flutuante. Exame radiográfico oclusal de mandíbula foi realizado para excluir a possível presença de sialólito. O diagnóstico definitivo foi de rânula simples ou intrabucal. O tratamento proposto foi minimamente invasivo utilizando a técnica da micromarsupialização. Em 14 dias houve regressão total da lesão e o acompanhamento pelo período de três meses não mostrou sinais de recidiva.

**Descritores:** Rânula; Glândula Sublingual; Soalho Bucal.