

<https://doi.org/10.31533/pubvet.v17n13.e1506>

Sialocele em cão da raça Pinscher: Relato de caso

Petra Kling Bonotto^{1*}, Angela Carolina Ivanski Collere¹, Rogério Ribas Lange², Juliana Cavalli Santos³, Helena Baggio Soares⁴, Thaís Jassek Soares⁵, Jéssica Martinelli Victorino⁶

¹Residente em Odontologia Veterinária, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

²Professor Associado, Universidade Federal do Paraná, Departamento de Medicina Veterinária, Curitiba, Paraná, Brasil.

³Médica Veterinária Pós-graduada em Odontologia Veterinária, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

⁴Doutoranda em Ciências Veterinárias, Universidade Federal do Paraná, Departamento de Medicina Veterinária, Curitiba, Paraná, Brasil.

⁵Residente em Anestesiologia Veterinária, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

⁶Médica Veterinária Pós-graduada em Clínica Cirúrgica de Pequenos Animais, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Paraná, Brasil.

*Autor para correspondência, e-mail: petrabonotto@gmail.com

Resumo. A sialocele é o acúmulo de saliva no tecido subcutâneo causado por trauma, lesões nos ductos salivares, obstruções, sialólitos ou causas desconhecidas. Normalmente acomete cães de meia idade. O quadro comumente cursa com aumento de volume no local da glândula afetada, tem caráter indolor e progressão rápida. O presente relato tem como objetivo descrever um caso de sialocele em glândula mandibular de causa desconhecida em um cão da raça Pinscher atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná. O diagnóstico foi baseado na anamnese, exame físico e exames complementares (citologia aspirativa), e como tratamento foi instituída a remoção da glândula mandibular. O tratamento foi eficaz e não houve recidiva do quadro.

Palavras-chave: Cão, glândula mandibular, sialoadenectomia

Sialocele in a Pinscher: Case report

Abstract. Sialocele is the accumulation of saliva in the subcutaneous tissue, normally caused by trauma, lesions in the salivary ducts, obstructions, sialoliths or other unknown causes. It usually affects middle-aged dogs. The condition usually presents itself with an increase in volume at the site of the affected salivary gland; it is not painful and has rapid progression. This report aims to describe a case of sialocele of unknown cause in the mandibular gland of a Pinscher canine admitted and treated at the Veterinary Hospital of the University of Paraná (UFPR). The diagnosis is based on anamnesis, physical examination and complementary exams (aspiration cytology), and the instituted treatment was the mandibular gland removal. The treatment was effective and there was no recurrence.

Keywords: Dog, mandibular gland, sialoadenectomy

Introdução

Anatomicamente, as glândulas salivares são divididas em maiores e menores, sendo as maiores representadas pela parótida, zigomática, mandibular e sublingual ([Figura 1](#)) ([Berne et al., 2008](#); [Costanzo, 2018](#)). Já as menores são representadas pela lingual, labial, bucal e palatina ([Emily & Harvey, 1993](#); [Pignone et al., 2009](#); [Wiggs & Lobprise, 1997](#)).

A glândula mandibular fica localizada na região do ângulo da mandíbula. É conectada com a porção caudal da glândula sublingual pela mesma cápsula. Seu ducto emerge da porção medial da glândula mandibular e se junta ao ducto da porção monostomática da glândula sublingual, desembocando na carúncula sublingual junto ou separadamente ao ducto sublingual (mais rostral). Sua vascularização é feita pelo ramo da artéria facial ([Emily & Harvey, 1993](#); [Ettinger et al., 2017](#)).

As sialoceles são acúmulos de conteúdo salivar formados a partir de rupturas de ductos salivares. Estas rupturas podem ser decorrentes de traumatismo, presença de cálculos, chamados sialólitos, os quais são formados por deposição de sais de cálcio, ou também em grande parte dos casos, por causas desconhecidas. Nos casos em que a glândula mandibular é afetada, o quadro cursa com aumento flutuante, de caráter indolor e de evolução rápida na parte ventral do pescoço, na região caudal do ramo mandibular ([Andrade, 2011](#); [Emily & Harvey, 1993](#); [Pignone et al., 2009](#)).

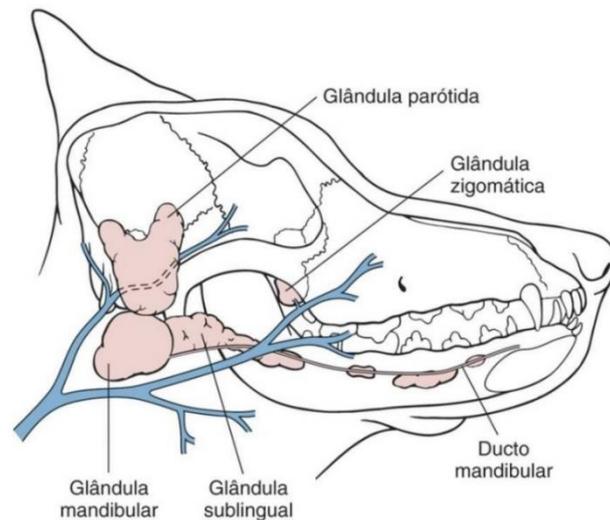


Figura 1. Anatomia das glândulas salivares em cão. Fonte: [Fossum, \(2021\)](#).

O presente relato tem como objetivo descrever um caso de sialocele em glândula mandibular de causa desconhecida em um cão da raça Pinscher atendido no Hospital Veterinário da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Relato de caso

Foi atendido no Hospital Veterinário UFPR em outubro de 2022 um cão da raça Pinscher, de nove anos, 2,6 kg e bom estado geral de saúde com queixa de aumento de volume na região ventral da mandíbula. Foi relatado que o aumento de volume havia iniciado há aproximadamente três meses e que durante esse período o paciente apresentou normofagia e normodipsia. Segundo informações fornecidas pelo tutor, o paciente havia passado por consulta veterinária com clínico geral anteriormente na qual o conteúdo do aumento de volume foi drenado e possuía aspecto líquido e viscoso, porém não foi enviado para avaliação laboratorial ou exame citológico. O tutor também relatou que alguns dias após a drenagem o aumento de volume retornou e voltou a crescer. Tutor passou então a realizar drenagem em casa por conta própria, regularmente, pois o animal permitia manipulação. Durante todas as drenagens, líquido foi identificado como de cor transparente e ocasionalmente bege clara, fazendo o tutor acreditar se tratar de um abscesso mandibular.

No momento da consulta paciente apresentava aumento de volume em região caudal do ramo mandibular direito ([Figura 2A](#)). O aumento de volume possuía consistência macia e flutuante, não era aderido nem ulcerado e paciente não apresentava dor à palpação. A suspeita inicial foi sialocele com origem da glândula mandibular, por conta de fatores como localização do aumento de volume, suposta aparência física do conteúdo e recorrência do quadro após drenagens. Neste primeiro atendimento foi realizada punção aspirativa do aumento de volume; sendo drenados 65mL de líquido de aspecto transparente/translúcido, claro e viscoso com aparência semelhante à saliva.

Este líquido foi enviado para o laboratório e o resultado da citologia foi condizente com a suspeita inicial de sialocele. A partir deste resultado foi esclarecido ao tutor o tratamento necessário, sendo indicada sialoadenectomia com remoção da cadeia e dos ductos glandular mandibular e sublingual afetados, assim como seus riscos e complicações cirúrgicas (hemorragia, deiscência de sutura, reincidência do quadro, lesão em nervo). Neste retorno foram realizados exames pré-operatórios (exame de sangue, ecocardiografia e eletrocardiograma).

O paciente se apresentava apto a passar por um procedimento cirúrgico, o qual foi realizado cinco dias após a consulta inicial. O protocolo anestésico se iniciou com a medicação pré-anestésica, para a qual foi utilizada uma associação de acepromazina (0,02 mg/kg) e metadona (0,3 mg/kg) por via intramuscular, sendo logo em seguida realizado acesso venoso, para manter uma via de acesso infundindo solução de ringer lactato. A indução foi realizada com propofol (4 mg/kg IV) e a manutenção com propofol (taxa variável entre 0,05 mcg e 0,3 mcg/kg/min IV), remifentanil (10 mcg/kg/h IV), cetamina (0,6 mcg/kg/h IV) e dexmedetomidina (1 ug/kg/h IV). Paciente foi posicionado em decúbito lateral direito ([Figura 2B](#)). Bloqueio foi realizado com a técnica *splash block* com lidocaína 2% (4 mg/kg).



Figura 2. A – Paciente no dia em que chegou ao hospital em outubro de 2022. Nota-se grande aumento de volume em região mandibular direita. B – Paciente posicionado para acesso cirúrgico.

Após ampla tricotomia do sítio cirúrgico, foi realizada paramentação da equipe cirúrgica, antisepsia com álcool e clorexidina e posicionamento dos panos de campo. Foi, então, realizada incisão de pele sob o aumento de volume, realizada divulsão do tecido glandular com acúmulo de saliva e identificados glândula mandibular, veia jugular e seus ramos (lingual e maxilar), nervo sublingual e nervo hipoglosso ([Figura 3A](#)). Foi realizada divulsão da glândula mandibular, seguida pela divulsão e tunelização do músculo digástrico a fim de identificar o ducto salivar e posterior divulsão da glândula sublingual. Prosseguiu-se com a divulsão do ducto cranial da glândula sublingual e ligadura do ducto com o fio de sutura poliglecaprone 3-0. Sítio cirúrgico foi lavado com NaCl 0,9% e então foi posicionado o dreno de penrose, para drenagem de líquido seroso no pós operatório. A aposição da musculatura foi realizada com o fio poliglecaprone 2-0 em padrão contínuo simples, seguido por aposição do subcutâneo em padrão Cushing com poliglecaprone 3-0 e dermorráfia em padrão interrompido simples com Nylon 3-0 ([Figura 3B](#)). A glândula mandibular retirada foi enviada para o laboratório para realização de exame histopatológico, sendo posteriormente a sialocele confirmada pelo exame.

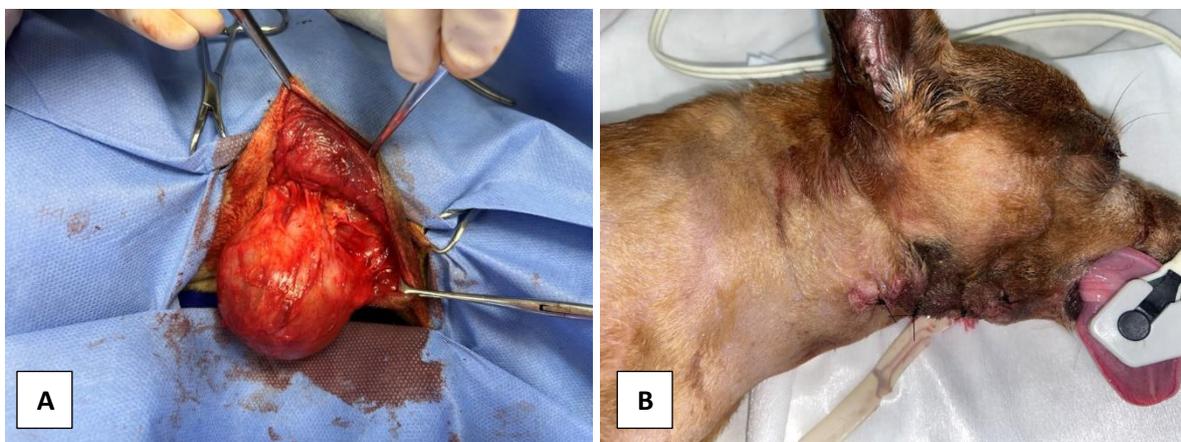


Figura 3. A – Exposição da glândula mandibular durante o procedimento. Nota-se grande aumento de volume. B – Paciente no pós-operatório imediato.

O paciente ficou internado para observação e controle da dor, e foi liberado após dois dias. Foram receitadas para administração domiciliar as seguintes medicações: dipirona 25mg/kg, a cada 12 horas durante três dias, tramadol 4mg/kg a cada 12 horas durante 3 dias, meloxicam 0,1mg/kg a cada 24 horas por um dia, amoxicilina com clavulanato de potássio 50mg a cada 12 horas por 7 dias e limpeza da ferida com solução fisiológica e gaze além da utilização de colar elizabetano.

No retorno, realizado após dez dias da data do procedimento, tutor relatou boa recuperação em casa, com animal apresentando comportamento normal. Relatou também que paciente apresentava normofagia, fez uso do colar elizabetano e que a administração das medicações foi realizada conforme prescrição. Ao exame físico, paciente apresentava ferida cirúrgica com bom aspecto de cicatrização, sem edema e vermelhidão, portanto, foram retirados os pontos e paciente recebeu alta.

Discussão

O paciente relatado neste trabalho está em concordância com o mais usualmente relatado na literatura. Sialoceles geralmente são relatadas em cães de pequeno e médio porte. No caso relatado, trata-se de uma sialocele em um cão da raça Pinscher. Além disso, a maioria dos pacientes tem em média nove anos de idade, sendo esta a idade do paciente relatado ([Dias et al., 2013](#); [Ettinger et al., 2017](#); [Visnieski et al., 2013](#)).

O aumento de volume na região ventral do pescoço pode estar associado à várias patologias como sialocele, neoplasia, abscesso, sialodinite ou cisto ([Pignone et al., 2009](#)). O diagnóstico é normalmente realizado a partir de anamnese clínica detalhada, histórico do paciente, exame físico com palpação e exames complementares. Para o diagnóstico definitivo é realizada análise do material coletado por punção aspirativa da região afetada para realização de citologia ([Fecchio et al., 2019](#); [Gioso & Carvalho, 2004](#)). O conteúdo aspirado é viscoso e espesso, incolor ou de coloração amarelo-clara e com aspecto físico de saliva. A coleta deve ser realizada de maneira asséptica, e a análise citológica, normalmente apresenta grande quantidade de macrófagos vacuolizados e células gigantes e polimorfonucleares, o que sugere inflamação granulomatosa com pouca celularidade ([Andrade, 2011](#); [Pignone et al., 2009](#)).

Como tratamento é realizada a sialoadenectomia, a ressecção da glândula salivar comprometida ([Wiggs & Lobprise, 1997](#)), além da retirada do ducto salivar correspondente ([Andrade, 2011](#); [Fecchio et al., 2019](#); [Gioso & Carvalho, 2004](#)), com o animal sob anestesia geral inalatória ([Fossum, 2021](#)). Quando não é possível definir o lado afetado é indicado ([Andrade, 2011](#); [Pignone et al., 2009](#)) realizar ressecção bilateral.

A colocação de dreno de penrose é recomendada nos casos de realização de sialoadenectomia das glândulas mandibular e sublingual, para prevenção de formação de seromas. Deve idealmente permanecer de 24 a 72 horas no pós-operatório ([Fecchio et al., 2019](#); [Gioso & Carvalho, 2004](#); [Pignone et al., 2009](#)).

Conclusão

O caso relatado era compatível com o quadro de sialocele e foi tratado conforme indicado em literatura. Duas semanas após o tratamento cirúrgico não foi observado nenhum sinal de recidiva ou inflamação. Além disso, tutor foi orientado a entrar em contato em caso de recidiva, o que não ocorreu. Pode-se então concluir que o tratamento instituído foi eficiente e curativo.

Referências bibliográficas

- Andrade, E. C. (2011). Ressecção bilateral de glândulas salivares no tratamento da sialocele cervical em cão. Relato de caso. *Revista CFMV*, 54, 44–48.
- Berne, R. M., Koeppen, B. M., & Stanton, B. A. (2008). *Fisiologia* (Vol. 355). Elsevier Brasil.
- Costanzo, L. S. (2018). *Fisiologia*. Elsevier Health Sciences.
- Dias, F., Dias, L., Pereira, L., Cabrini, T., & Rocha, J. (2013). Neoplasias orais em animais de companhia: Revisão de literatura. *Revista Científica Eletrônica de Medicina e Veterinária*, 20(1), 1–9.
- Emily, P., & Harvey, C. (1993). *Small animal dentistry*. Mosby.

- Ettinger, S. J., Feldman, E. C., & Cote, E. (2017). *Textbook of Veterinary Internal Medicine-eBook*. Elsevier Health Sciences.
- Fecchio, R., Gioso, M. A., & Bannon, K. (2019). Exotic animals oral and dental diseases. In H. D. Lobprise & J. R. Dodd (Eds.), *Wiggs's Veterinary Dentistry* (p. 481). Wiley Online Library. <https://doi.org/10.1002/9781118816219.ch22>
- Fossum, T. W. (2021). *Cirurgia de pequenos animais* (3ed.). Elsevier Editora.
- Gioso, M. A., & Carvalho, V. G. (2004). Métodos Preventivos para a manutenção da boa saúde bucal em cães e gatos. *Clínica Veterinária*, 9(52), 68–76.
- Pignone, V. N., Faraco, S., Albuquerque, P. B., Recla, G., Gianotti, G., & Contesi, E. A., N. I. (2009). Sialólito no ducto da glândula mandibular em cão. *Acta Veterinariae*, 37(3), 277–280. <https://doi.org/10.22456/1679-9216.16346>
- Visnieski, C., Barella, Felipe., Nardino, D. M., & Festugatto, R. (2013). Obstrução respiratória causada por mucocele salivar faríngea em um cão. *Revista de Ciências Agroveterinárias*, 13, 13–14.
- Wiggs, R., & Lobprise, H. (1997). *Veterinary dentistry: Principles and practice*. Lippincott-Raven Publisher.

Histórico do artigo:**Recebido:** 30 de agosto de 2023**Aprovado:** 9 de setembro de 2023**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0), a qual permite uso irrestrito, distribuição, reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam devidamente creditados.