



**PO8**

## **ABORDAGEM DA RÂNULA SUBLINGUAL SIMPLES: A PROPÓSITO DE UM CASO CLÍNICO**

Clara Pedro Mota<sup>1</sup>, Francisco Marques<sup>1</sup>, Suzete André<sup>1</sup>, Nuno Lousan<sup>1</sup>

(<sup>1</sup>Centro Hospitalar do Tâmega e Sousa)

**Introdução:** A rânula sublingual desenvolve-se por extravasamento de conteúdo mucoso após trauma ou obstrução de uma glândula sublingual ou de um dos seus ductos. Pode surgir como uma tumefação limitada ao pavimento da boca (simples) ou ter uma apresentação cervical por extensão para além do músculo milo-hioideu (mergulhante). Pode interferir com a mastigação, deglutição, respiração e fala, mas na maioria dos casos é assintomática.

**Objetivos:** Análise e discussão de um caso clínico de rânula sublingual simples, do diagnóstico ao tratamento.

**Material e Métodos:** Análise de um processo clínico e breve revisão bibliográfica do tema.

**Resultados:** Doente do sexo feminino, 53 anos, não fumadora e sem antecedentes patológicos de relevo. Recorreu à urgência por aumento gradual de uma tumefação no pavimento da boca, com uma semana de evolução, indolor e sem outras queixas associadas. Ao exame físico, apresentava uma tumefação azulada no pavimento da boca, à direita da linha média, sem outras alterações de relevo. Foi realizada uma ecografia e colocado como diagnóstico mais provável uma rânula sublingual simples, optando-se pela sua marsupialização. A análise anatomo-patológica foi coerente com o diagnóstico inicial, com deteção de tecido fibroso com infiltrado inflamatório e material mucoso. A doente apresentou evolução favorável, não tendo sido relatada a recorrência da lesão.

**Conclusões:** Apesar do seu diagnóstico ser clínico, a citologia aspirativa ou exames imagiológicos podem ser úteis. A rânula sublingual é, geralmente, um pseudoquistos delimitado por tecido de granulação ou fibrótico, não apresentando um verdadeiro epitélio. O tratamento da rânula sublingual simples é essencialmente cirúrgico, mas a técnica ideal é ainda controversa. A excisão da glândula sublingual, associada à incisão e drenagem da rânula, é apontada como sendo a melhor opção definitiva. Porém, a marsupialização da rânula é uma importante alternativa de 1ª linha, acarretando menor risco de lesão de estruturas como o ducto submandibular ou o nervo lingual. Apesar de apresentar uma taxa de recorrência mais elevada, estão já descritas modificações a esta técnica que reduzem essa probabilidade.