26

"Dr. Fernando Goldberg" JORNADA INTERNACIONAL DE ENDODONCIA
1er Encuentro Latinoamericano de Estudiantes de Posgrado

Facultad de Odontología UNLP – La Plata, Buenos Aires, Argentina. Octubre 2024

MUCOCELE EN PACIENTE PEDIÁTRICO: REPORTE DE UN CASO

AUTORES: CIMATTI, P; FERNANDEZ, M; KRAUSE, M; MUGAVERO, ME; SIRIMARCO, K

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Patología y Clínica Estomatológica

Objetivos

Conocer la importancia de identificar lesiones mucosas, intensificar la formación de las nuevas generaciones de profesionales en los aspectos clínicos, terapéuticos y fundamentalmente el diagnóstico oportuno a través de la actividad clínica dentro de la Asignatura Patología y Clínica Estomatológica

Caso Clínico

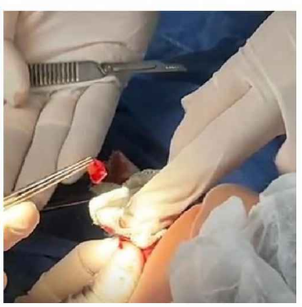
Paciente femenina, de 11 años de edad, concurre a la consulta de Patología y Clínica Estomatológica acompañada por su madre. El motivo de la consulta es que su hija "tiene una bolita en el labio inferior hace 8 meses".

Al examen clínico observamos una lesión tumoral en mucosa labial del labio inferior, lado izquierdo, a nivel del elemento dentario 3.2 de aprox. 9 mm de diámetro, de consistencia blanda a la palpación, renitente, de superficie lisa y la misma coloración de la mucosa.

A través del documento prediseñado (historia clínica), con un extenso cuestionario sobre hábitos, historia de traumas en la zona afectada y examen clínico se llega al diagnóstico presuntivo de Mucocele. Se realiza iconografía preoperatoria y se solicitan pruebas de laboratorio (Hemograma completo-coagulograma básico) y se procede al tratamiento para eliminar la lesión.

Procedimiento quirúrgico: El tratamiento se realizó mediante Biopsia Escisional debido al tamaño de la lesión. Se administró anestesia infiltrativa alrededor de la lesión en 4 puntos cardinales, (arriba, abajo, derecha e izquierda) La cantidad de anestesia suministrada fue de 0.8ml para evitar edematizar la muestra y poder tener los limites certeros de la lesión. Con bisturí n°12 se hizo una incisión recta y se divulsionó el tejido para extraer la lesión completamente priorizando la máxima preservación de la mucosa y evitar así una posible recurrencia. Posteriormente se suturó con un punto de sutura continuo simple. El tejido resecado se colocó en formaldehído al 10% para el envío al laboratorio y su análisis histopatológico. Se indicó Ibuprofeno comprimidos de 200mg cada 8 horas por 5 días e indicaciones post-cirugía en la dieta, no alimentos irritativos, e higiene bucal diaria complementada con enjuagatorios bucales.

Diagnóstico de certeza: Mucocele de labio



Discusión

El Mucocele es una patología benigna, un pseudotumor por retención mucosa de glándulas salivales menores que se relaciona con traumatismos, queilofagia y succión labial.

Es de gran importancia preventiva identificar el factor traumático y controlar el hábito.

En el momento de la escisión quirúrgica es necesaria la eliminación total de la lesión para evitar la recidiva.

La ubicación por excelencia del mucocele es en mucosa labial del labio inferior

Conclusión

Nuestros resultados demuestran que siguiendo la terapéutica correcta, la misma es definitiva y no ocurren recidivas, teniendo un pronóstico excelente.

Es de vital importancia identificar lesiones mucosas de evolución crónica y para ello intensificamos la formación de las nuevas generaciones de profesionales en los aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos de las lesiones que afectan los tejidos blandos de la cavidad oral.

Bibliografía

Cecotti E. L., Sforza R. (2007). *El diagnóstico en clínica estomatológica*. (1era ed.) Buenos Aires: Medica Panamericana.

Regezi J. A., Sciubba J.J. (2000). *Patología bucal: correlaciones clinicopatológicas*. (3era ed.). México: Interamericana Mac Graw Hill.