

Uso da pinça de calázio para biópsia de glândula salivar menor no diagnóstico da síndrome de Sjögren

Use of chalazion clamp for minor salivary gland biopsy in the diagnosis of Sjögren's syndrome

RESUMO

A biópsia da glândula salivar menor é essencial para o diagnóstico da síndrome de Sjögren. Os autores demonstram o uso da pinça de calázio para facilitar este procedimento. A pinça de calázio retém o sangramento da mucosa labial e expõe mais facilmente as glândulas salivares para a sua dissecação e exérese individual, o que facilita a remoção de várias glândulas para a realização do exame histopatológico.

Palavras-chave: síndrome de Sjögren, calázio, instrumentos cirúrgicos, biópsia, glândulas salivares menores.

ABSTRACT

Minor salivary gland biopsy is essential for the diagnosis of Sjögren's syndrome. The authors demonstrate the use of chalazion clamp to facilitate this procedure. Chalazion clamp retains the lip mucosal bleeding and exposes the salivary glands more easily for their dissection and excision individually, which facilitates the removal of various glands to histopathological examination.

Keywords: Sjögren's syndrome, biopsy, chalazion, surgical instruments, minor salivary glands.

Autores:

Dalva Regina Neto Pimentel¹
Marilda Aparecida Milanez Morgado de Abreu²
Cleonice Hirata³
Maurício Mota de Avelar Alchorne⁴
Luc Louis Maurice Weckx⁵

¹Mestre em Medicina - Doutoranda na Universidade Federal de Medicina – Unifesp

²Mestre em Medicina - Doutoranda na Universidade Federal de Medicina – Unifesp

³Doutora em Medicina

⁴Livre docente - Professor de Dermatologia da Universidade Nove de Julho - Uninove

⁵Professor Titular do Departamento de Otorrinolaringologia e do Setor de Estomatologia da Universidade Federal de São Paulo

Correspondência para:

Rua Com. Miguel Calfat, 128 – Cj. 1106
São Paulo, SP
CEP: 04537-080

INTRODUÇÃO

Os procedimentos cirúrgicos na cavidade oral, mesmo pequenos, apresentam sangramento abundante e acesso difícil, tornando necessária a ajuda de um auxiliar. Os autores apresentam o uso da pinça de calázio para facilitar a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos na cavidade oral na prática diária, em especial a biópsia de glândula salivar menor para auxiliar o diagnóstico da síndrome de Sjögren.

OBJETIVO

Nossa proposta é demonstrar a técnica de biópsia de glândula salivar menor com o auxílio da pinça de calázio.

MÉTODO

A biópsia deve ser realizada na mucosa labial inferior direita ou esquerda, na porção média entre o sulco gengivo-labial inferior e a borda do vermelhão dos lábios, e entre a linha média e a comissura labial.¹

1. Bloqueio do nervo mentoniano por infiltração no sulco gengivo-labial inferior do lado a ser biopsiado;
2. Colocação da pinça de calázio no local a ser realizado o procedimento (Figura 1);
3. Incisão horizontal por volta de 1 cm apenas da mucosa;
4. Dissecação e remoção com pinça e tesoura de glândulas salivares menores em número de 4 a 7 (Figuras 2 e 3);
5. Sutura com fio categute 5-0.

Recebido em 18/06/2009. Aprovado em 30/08/2009. Declaramos a inexistência de conflitos de interesse.



Figura 1 – Colocação da pinça de calázio na mucosa labial inferior.



Figura 2 – Dissecção da glândula salivar menor. Observe a glândula isolada na pinça e a ausência de sangramento.



Figura 3 – Fechamento da incisão; glândulas individualizadas na gaze para análise histopatológica.

DISCUSSÃO

A maioria dos procedimentos dermatológicos na cavidade oral, apesar de pequenos, exige a presença de um auxiliar para a sua realização. Em 1970, Garcia e Davis² demonstraram o uso da pinça de calázio para auxiliar pequenos procedimentos dermatológicos da prática diária do dermatologista. Desde então, este “grande auxiliar” não foi mais citado na literatura para tais procedimentos, e muitos não o utilizam por esquecimento ou falta de hábito.

A síndrome de Sjögren caracteriza-se por queratoconjuntivite seca, xerostomia associada a quadro imunomesenquimal ou outra doença sistêmica. A biópsia de glândula salivar labial é importante para o diagnóstico da doença.³⁻⁵ Tipicamente, existe um denso infiltrado linfocítico com muitas células plasmáticas e menor número de histiócitos agregados em pequenos focos.³

Por meio desta técnica descrita por Daniels,¹ as glândulas são dissecadas e removidas isoladamente, propiciando um número adequado de glândulas para a análise histopatológica, com menor chance de danificar vasos e nervos sensitivos labiais. Com o uso da pinça de calázio, o sangramento é contido pela pressão fornecida pela placa inferior e pelo arco superior da pinça. As glândulas salivares são mais expostas e facilmente dissecáveis, disponibilizando o número adequado de glândulas para o estudo histopatológico.

CONCLUSÃO

A pinça de calázio deve ser um instrumento sempre presente no material cirúrgico do dermatologista.

REFERÊNCIAS

1. Daniels TE. Labial salivary gland biopsy in Sjögren's syndrome. *Asthritis and Rheumatism* 1984;27(2):147-156.
2. Garcia RL, Davis CM. Chalazion clamp for dermatological surgery. *Arch Dermatol* 1970;102(6):693.
3. Chisholm DM, Mason DK. Labial salivary gland biopsy in Sjögren's disease. *J Clin Pathol* 1968;21:656-660.
4. Tarpley TM, Anderson LG, White CL. Minor salivary gland involvement in Sjögren syndrome. *Oral Surg* 1974;37:64-74.
5. Bertram U, Hjorting-Hansen E. Punch-biopsy of minor salivary glands in the diagnosis of Sjögren's syndrome. *Scand J Dent Res* 1970;78:295-300.