

**INTRODUÇÃO:** Rânula é um termo derivado da palavra em *latim* “*rana*”, que significa rã; descreve uma tumefação translúcida azulada no pavimento da boca. Resulta habitualmente de trauma ou obstrução do ducto excretor da glândula sublingual com extravasamento de muco. Pode ser classificada como simples ou mergulhante consoante se localiza, respetivamente, acima ou abaixo dos planos do músculo milo-hióideo. São habitualmente indolores, podendo interferir com a fala e mastigação.

## CASO CLÍNICO

- ✓ ♀, 17 anos
- ✓ Previamente saudável
- ✓ Tumefação do pavimento da boca com um mês de evolução, indolor e sem outras queixas associadas.

- ✓ Aumento da tumefação espontânea motivou ida à urgência (Fig. 1 e Fig. 2)
- ✓ Realizou Ecografia que revelou uma Rânula na glândula sublingual esquerda.

- ✓ Procedeu-se por duas vezes a punção e posterior drenagem de conteúdo citrino com alívio sintomático imediato, mas com recidiva em ambos em menos de 24 horas
- ✓ Foi submetida a TC maxilo-facial que confirmou uma rânula centrada no espaço sublingual esquerdo, já com componente mergulhante no espaço submandibular (Fig. 1 e Fig. 2)

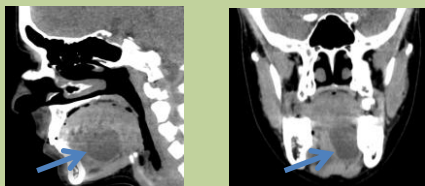


Fig. 1 e Fig. 2 – rânula centrada no espaço sublingual esquerdo de 44mm de diâmetro antero-posterior e 19mm de diâmetro transversal com componente mergulhante no espaço submandibular

- ✓ Optou-se pela realização da marsupialização da rânula (Fig. 3), tendo em conta a sintomatologia exuberante da doente e a necessidade de um tratamento potencialmente mais definitivo
- ✓ A evolução clínica foi favorável, e até à presente data, não houve recorrência.



Fig. 3 – Marsupialização da Rânula



Fig.4 – Uma semana após a realização da marsupialização

**Discussão/ Conclusão:** Embora o diagnóstico seja clínico, é importante distinguir a rânula de outras patologias com recurso a exames imagiológicos. Várias intervenções cirúrgicas e não-cirúrgicas têm sido descritas para o seu tratamento. A marsupialização embora esteja associada a uma taxa de recorrência importante, está indicada no alívio sintomático, tendo, por vezes, caráter curativo. No entanto, nos doentes submetidos a esta técnica, é necessário seguimento regular. Quando há recidiva pode optar-se pela realização de excisão da rânula e glândula sublingual, técnica com taxas de sucesso próximas dos 100%.

## Bibliografia

- Garofalo, S., et al. Successful medical treatment for ranula in children. *Oral and Maxillofacial surgery*, Vol. 117 No. 4 April 2014, e289-295
- Lee, D. H., et al. Treatment outcomes of the intraoral approach for a simple ranula. *Oral and Maxillofacial surgery*, Vol. 119 No. 4 April 2015, e223-225
- Haberal, I., Göçmen, H., Samin, E. Surgical management of pediatric ranula. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* (2004) 68, 161-163