

Casos Clínicos:

**MUCOCELE EN GLÁNDULAS DE BLANDIN-NUHN O GLÁNDULAS LINGUALES ANTERIORES -  
REPORTE DE UN CASO**

González José<sup>1</sup>, Moret Yuli<sup>2</sup>, Calzadilla Daniela<sup>3</sup>, Márquez José<sup>4</sup>, Restuccia Gabriela

1. Cirujano Bucal. Profesor Titular. Jefe de la Cátedra de Anatomía Humana.
2. Msc en Medicina Estomatológica. Profesor Titular. Jefe de la Cátedra de Anatomía Patológica.
3. Estudiante del Quinto año. Preparador de la Cátedra de Anatomía Humana.
4. Estudiante del Cuarto año. Preparador de la Cátedra de Anatomía Humana.

**Resumen:**

El mucocele es un quiste que consiste en una colección de mucina proveniente de la ruptura del conducto de una glándula salival, por lo general asociado a trauma local. Se describe un caso de un paciente masculino de 22 años de edad, natural y procedente de Caracas que acude a consulta por presentar lesión en la cara ventral de la lengua desde hace aproximadamente 3 meses que le imposibilita comer y hablar. Al examen clínico intrabucal, se presenta una lesión de 2x2 cm de extensión, del mismo color de la mucosa, dolorosa a la palpación, la cual imposibilita la movilidad de la lengua. El tratamiento consistió en la marsupialización de la lesión.

**Palabras claves:** Mucocele, Glándulas de Blandin - Nuhn, Glándula linguales anteriores.

**Abstract:**

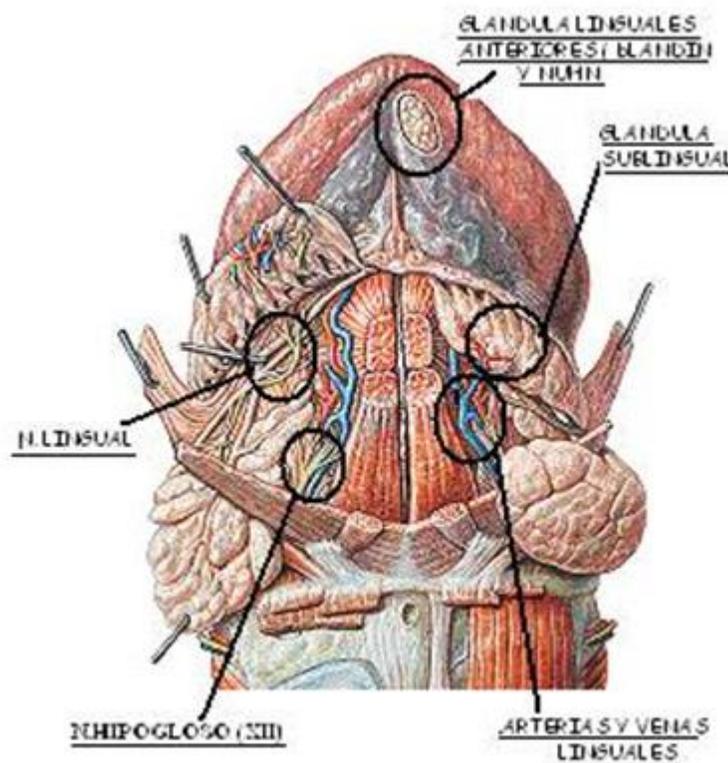
The mucocele is a cyst that consists of a collection of mucin from the break of the conduct of a salivary gland, generally associated with local trauma. There is described a case of a 22-year-old male patient, natural from Caracas who comes for presenting injury in the ventral surface of the tongue from approximately 3 months that disables him to eat and to speak. To the clinical examination, appears an injury of 2x2 cm of extension, of the same color of mucous, painful to the palpation, which disables the mobility of the tongue. The treatment consisted of the marsupialization of the injury.

**Key word:** Mucocele, Blandin - Nuhn Glands.

**Introducción**

Un mucocele se define como una lesión quística que puede ocurrir en la superficie mucosa de la cavidad bucal que se encuentra cubriendo glándulas salivales menores<sup>1,2,3</sup>. Es más común en el labio inferior, y siendo menos frecuente en glándulas salivales linguales anteriores, también conocidas como glándulas de Blandin y Nuhn, ellas son glándulas salivales menores de secreción mixta (mucosa y serosa), ubicadas en la musculatura anterior de la cara ventral de la lengua. Específicamente se ubican en la línea de unión de la mucosa con el músculo de la cripta de las amígdalas linguales, con lo cual sus conductos desembocan su contenido en el fondo de dicha estructura para verterlo luego a la superficie lingual<sup>4,5</sup> (Fig. 1). Ellas drenan por medio de cinco o seis pequeños ductos que desembocan cerca del frenillo lingual<sup>2,3</sup>.

**Fig. 1**  
**Cara ventral de la lengua**



Tomado de Putz, R. Pabst, R. (2002). Atlas de anatomía humana sobotta Tomo 1 Cabeza, cuello y miembro superior .Pp: 108, 117, 120.

Los mucocelos son clasificados histopatológicamente como mucocelos de extravasación y mucocelos de retención. El mucocelo de extravasación consiste en la extravasación de mucina en el tejido conectivo<sup>2,3</sup>, y es generalmente precedido por trauma, causando así la ruptura del conducto excreto de la glándula<sup>7</sup>.

El fenómeno de retención ocurre cuando existe una obstrucción del conducto excretor de la glándula salival y su resultante expansión o dilatación, formándose una cavidad quística recubierta y limitada por una línea de epitelio<sup>2,3,6</sup>.

Esta lesión puede presentarse clínicamente como una lesión superficial de color azulado, sésil, indoloro y fluctuante a la palpación. Su superficie es lisa, y su tamaño puede oscilar entre los 3mm hasta los 2 cm de diámetro. Sin embargo, los mucocelos de las glándulas de Blandin-Nuhn, a pesar de tener características similares a los mucocelos, éste en particular suele ser como un pólipo con una base pedunculada, además como consecuencia de traumar repetido ocasionado por los dientes antero inferiores, la superficie de la lesión suele ser roja y granular o blanca y queratinizada<sup>6</sup>.

Entre los diagnósticos diferenciales tenemos: hemangioma, granuloma piogénico, pólipo fibroepitelial y papiloma escamoso<sup>7,8</sup>.

Se han descrito distintos tipos de tratamiento para dicha lesión, entre ellos figuran la excisión quirúrgica, la cual es la más común, la vaporización con láser CO<sub>2</sub> y la marsupialización<sup>7,8</sup>.

### Presentación del Caso.

Se trata de paciente masculino de 22 años de edad, natural y procedente de Caracas, que consulta por presentar lesión en cara ventral de la lengua que le imposibilita comer y hablar. (Fig. 2)

**Fig. 2**  
**Imagen Clínica**



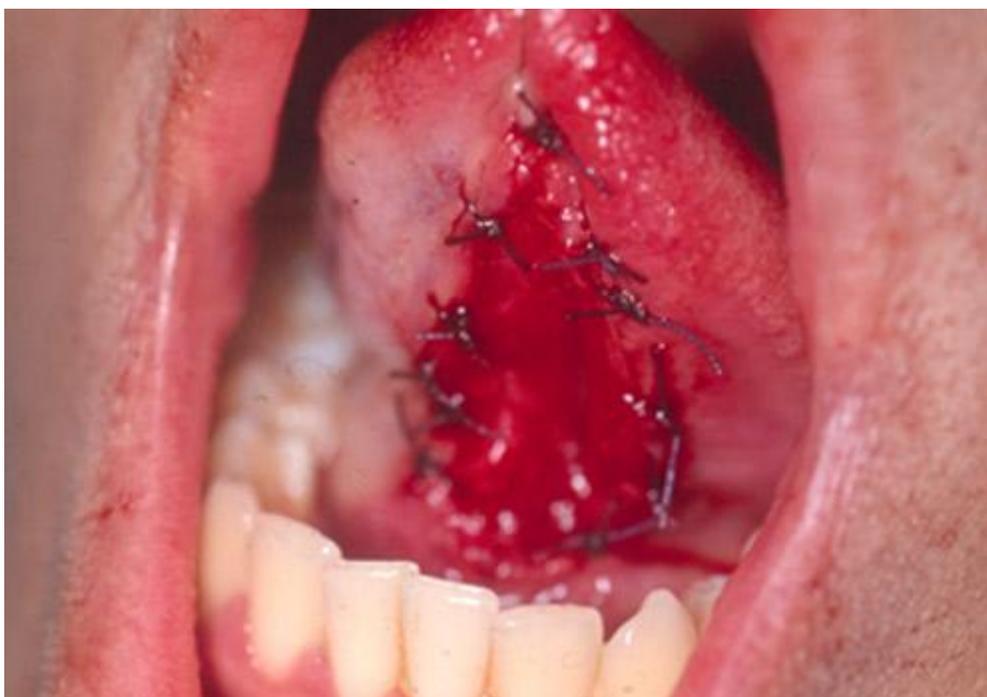
Tanto al examen físico extrabucal, como en el radiográfico no fueron observadas lesiones. Antecedentes familiares no contributorios. Al interrogatorio el paciente informa refiere el hábito de morderse la lengua. Al examen físico intrabucal (Fig. 2) se observa lesión de color azulado ubicada en cara ventral de la lengua, de aproximadamente 2x2 cm, que le imposibilita comer y hablar, dolorosa a la palpación, con tres meses de evolución.

**Tratamiento:** Debido a la ubicación anatómica y tamaño se decidió bajo anestesia local, realizar la marsupialización de la lesión, se suturó, se indicaron analgésicos y antibióticoterapia. (Fig. 3 y 4).

**Fig. 3**  
**Cirugía**



**Fig. 4**  
**Sutura**



A los 15 días del post-operatorio se observó una remisión total de la lesión. (Fig.5)

**Fig. 5**  
**Post-operatorio**



### **Discusión**

Los mucocelos son lesiones quísticas que ocurren en la superficie de la mucosa de la cavidad bucal, en glándulas salivales menores y menos frecuentes en las glándulas de Blandin y nuhn o glándulas linguales anteriores<sup>1,2,3</sup>. En el presente caso se presenta un mucocelo en cara ventral de lengua, no coincidiendo con Yoshinori Jinbu; Mikio Kusama; Hiroto Itoh; Koichi Matsumoto; Jun Wang; Tadahide Noguchi Nesibe Andiran; Fikriye Sarikayalar; Ömer Faruk Ünal; Dilek Ertoy Baydar; Eda Özadyn, quienes afirman que es más común que éstos se presenten en labio inferior.

Igualmente se ha reportado que epidemiológicamente el mucocelo se presenta con mayor frecuencia entre la segunda y tercera década de la vida, coincidiendo dicha característica epidemiológica con el presente caso<sup>6,8,10</sup>.

El tratamiento más comúnmente realizado es la excisión quirúrgica de la lesión<sup>4</sup>, sin embargo, Flaitz<sup>8</sup> expone que se puede emplear otro tipo de tratamiento como es la marsupialización de la lesión, mientras que Del Valle<sup>10</sup> recomienda la marsupialización modificada, técnica que consiste en la descompresión para reducir considerablemente el tamaño de la lesión, facilitando su enucleación y disminuyendo el número de recidivas, de manera que se considera como una alternativa de tratamiento, buscando el mismo fin que Flaitz: prevenir la pérdida significativa de tejido y disminuir el riesgo. En el caso presentado se empleó el tratamiento basado en la marsupialización debido al tamaño y localización anatómica del mucocelo.

## Conclusiones

- Es más frecuente entre la segunda y tercera década de vida.
- La ubicación más frecuente es en la cara interna del labio inferior, sin embargo se pudo presentar en otras localizaciones como la glándula de Blandin y Nuhn.
- Es necesario la realización de estudios histopatológicos para llegar a un diagnóstico definitivo.
- El tratamiento más común es la excisión quirúrgica, pero también pueden emplearse otros tratamientos como la marsupialización.

## Referencias bibliográficas

1. M. J Koudstaal; K. G. H van der Wal; H. W. C Bijvoet; A. J. P. E Vincent; R. M. I Poublon: Post trauma mucocele formation in the frontal sinus; a rationale of follow up. *Int. J Oral Maxillofac Surg.* (2004); 33: 751-754.
2. Yoshinori Jinbu; Mikio Kusama; Hiroto Itoh; Koichi Matsumoto; Jun Wang; Tadahide Noguchi: Mucocele of the glands of Blandin-Nuhn: Clinical and histopathologic analysis of 26 cases. *Oral Surgery Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod.* (2003); 95: 467-470.
3. Nesibe Andiran; Fikriye Sarikayalar; Ömer Faruk Ünal; Dilek Ertoy Baydar; Eda Özadyn: Mucocele of the anterior lingual salivary glands: from extravasation to an alarming mass with a benign course. Case report. *International Journal of Pediatric Otorhino laryngology.* (2001). 61: 143-147.
4. González de Palmero, Mary Carmen. *El Aparato Bucal: Desarrollo, estructura y función. algunas aplicaciones clínicas.* Consejo de Desarrollo Científico y Humanístico Caracas- Venezuela.1999; pp. 130, 146,172.
5. Tandler B, Pinkstaff CA, Riva A. Ultrastructure and histochemistry of human anterior salivary glands (glands of Blandin and Nuhn). *Editorial Anatomical Record* .1994; 240. pp .167-177.
6. Celenia Pérez; Cecilia Jiménez: Mucocelos con localizaciones inusuales. Reporte de casos. 2002, obtenible en revista acta odontológica: [http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/mucocelos\\_localizaciones\\_inusuales.asp](http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/2/mucocelos_localizaciones_inusuales.asp) [consulta : 15 de mayo de 2009]
7. Yueh Huang DDS, MS; Chun-Ming Chen DDS: Treatment of Mucocele of the Lower Lip With Carbon Dioxide Laser M. *Int. J Oral Maxillofac Surg.* (2007); 65: 8551-858.
8. Catherine M Flaitz, DDS, MS. Mucocele and Ranula: Treatment & Medication. 2006, obtenible en emedicine Dermatology: <http://emedicine.medscape.com/article/1076717-treatment> [consulta : 25 de Abril de 2009]
9. Putz, R. Pabst, R. (2002). *Atlas de anatomía humana sobotta Tomo 1 Cabeza, cuello y miembro superior.* Pp: 108, 117, 120.
10. Del Valle, Sol C. Mucocelos en Cara Ventral de Lengua: Reporte de 6 casos y manejo quirúrgico. *Acta odontol. venez.* [online]. dic. 2002, vol.40, no.3 [citado 28 Junio 2009], p.286-288.

Disponible en la World Wide Web:

<[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-63652002000300007&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652002000300007&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0001-6365.