



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO MEDICINA VETERINÁRIA

BÁRBARA AMBRÓSIO DA SILVA

MUCOCELE SALIVAR CERVICAL EM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

AREIA
2024

BÁRBARA AMBRÓSIO DA SILVA

MUCOCELE SALIVAR CERVICAL EM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária pela Universidade
Federal da Paraíba.

Orientador: Prof.(a) Dr.(a) Danila Barreiro
Campos.

Coorientador: M.V. José de Jesus
Cavalcante dos Santos.

AREIA

2024

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

S586m Silva, Bárbara Ambrósio da.

Mucocele salivar cervical em felino doméstico:
relato de caso / Bárbara Ambrósio da Silva. -
Areia:UFPB/CCA, 2024.

26 f. : il.

Orientação: Danila Barreira Campos.

Coorientação: José de Jesus Cavalcante dos Santos.
TCC (Graduação) - UFPB/CCA.

1. Medicina Veterinária. 2. Gato. 3. Glândula
salivar. 4. Sialoadenectomia. 5. Sialocele. I. Campos,
Danila Barreiro. II. Santos, José de Jesus Cavalcante
dos. III. Título.

UFPB/CCA-AREIA

CDU 636.09(02)

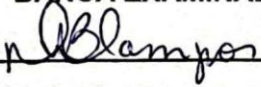
BÁRBARA AMBRÓSIO DA SILVA

MUCOCELE SALIVAR CERVICAL EM FELINO DOMÉSTICO: RELATO DE CASO

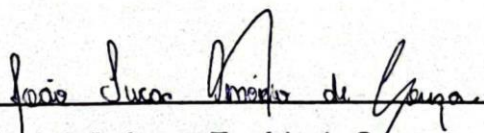
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária pela Universidade
Federal da Paraíba.

Aprovado em: 22/10/2024.

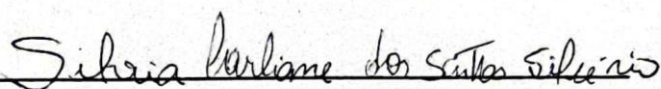
BANCA EXAMINADORA



Prof. (a) Dr. (a) Danila Barreiro Campos (Orientador)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



M. V. João Lucas Tenório de Souza
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



M. V. Silvia Carliane dos Santos Silvério
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

A minha avó, Francisca Ricardo (*in memoriam*),
por sempre acreditar nos meus sonhos de criança
e me incentivar, DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me conceder saúde, sabedoria e forças para superar os desafios ao longo desses anos; e por ser a certeza necessária nos momentos de dúvida.

Aos meus pais, Expedito e Neves, por todo carinho, cuidado, ensinamento, abdicação e por sempre estarem presentes quando precisei. Vocês são base em minha vida!

Ao meu noivo, Joseilton Camelo, por todo amor, apoio e incentivo, desde quando tudo isso era apenas um sonho compartilhado entre nós dois. Você tornou e torna tudo mais leve.

A minha irmã e a minha sobrinha, Daniele e Samara, pelo carinho e companheirismo, sempre.

Aos meus padrinhos, Niza e Hermes, por serem segundos pais para mim, estando sempre presentes: vibrando com minhas conquistas e me aconselhando no melhor caminho a seguir.

Aos grandes amigos que fiz na universidade: Georgia Germana, Luana Belmont, Letícia Maria e Nathan Schineider, por terem feito esses anos mais fáceis e alegres. Obrigada por tudo! Quero tê-los sempre comigo, discutindo os casos clínicos que estão por vir e lembrando dos anos que compartilhamos.

A todos os colegas de turma que tive a oportunidade de conviver, por todos os momentos bons e de aprendizado que tivemos juntos.

A todos os veterinários com quem tive o prazer de aprender, em especial Bianca Lucena e Natália Barbosa, por todo conhecimento transmitido.

A toda equipe da Vet+ Saúde Animal, por terem me acolhido como “futura médica veterinária” e por sempre acreditarem no meu potencial.

A todos os professores da UFPB com quem tem o privilégio de aprender, cada aula, orientação e troca de conhecimento foi fundamental para o meu desenvolvimento ao longo do curso. Agradeço pelo compromisso em compartilhar saberes que levarei comigo para a vida. Meu muito obrigada a cada um de vocês!

A minha orientadora, Danila Campos, por toda sua paciência, confiança e por ter aceitado me orientar neste trabalho. Sua dedicação, integridade e bondade são inspirações constantes. Mais do que uma orientadora, é uma profissional que coloca o bem dos outros em primeiro lugar, sempre disposta a ajudar e compartilhar suas lições.

Ao meu preceptor e coorientador, Jesus Cavalcante, cuja orientação e comprometimento foram essenciais para minha formação acadêmica, profissional e pessoal; você é exemplo de humanidade, profissionalismo e excelência. Sua paciência, confiança e dedicação foram fundamentais para meu crescimento ao longo dessa caminhada. Sou imensamente grata pelas oportunidades oferecidas, por todo o conhecimento repassado e por sua presença constante, que sempre me inspirou a dar o meu melhor. Obrigada por acreditar em mim e caminhar ao meu lado nessa etapa da minha vida!

Agradeço a todos os animais com os quais tive a oportunidade de interagir ao longo do curso. Cada um, de maneira única, contribuiu para o meu aprendizado e crescimento, tornando-se parte essencial desse percurso. A convivência com eles não só me proporcionou conhecimentos técnicos, mas também me ensinou valiosas lições de empatia, respeito e cuidado. Meu profundo reconhecimento a todos esses seres que foram verdadeiros mestres durante essa trajetória.

RESUMO

A mucoccele salivar, também conhecida como sialocele, é uma afecção de glândulas salivares que ocorre mais frequentemente em cães, mas também pode acometer gatos. Este estudo relata o caso clínico de um gato macho, SRD, castrado, de aproximadamente 1 ano de idade, atendido com aumento de volume na região cervical. A anamnese revelou comportamento normal, sem histórico de vacinação recente. O exame físico indicou a presença de linfonodos submandibulares aumentados e volume cervical flutuante. As suspeitas iniciais incluíram reação inflamatória e linfoma. Após punção do local, foi diagnosticada a presença de saliva, confirmando o diagnóstico de mucoccele salivar cervical. Exames complementares mostraram alterações discretas nos leucócitos e plaquetas. O tratamento escolhido foi a sialoadenectomia da glândula mandibular direita, que ocorreu sem complicações. O pós-operatório incluiu medicação anti-inflamatória, antibiótica e cicatrizantes. O prognóstico foi favorável e quinze dias após a cirurgia, o paciente apresentou cicatrização adequada, ausência de recidivas e de xerostomia.

Palavras-Chave: gato; glândula salivar; sialoadenectomia; sialocele.

ABSTRACT

Salivary mucocele, also known as sialocele, is a salivary gland disorder that occurs more frequently in dogs, but can also affect cats. This study reports the clinical case of a neutered male SRD cat, approximately 1 year old, who was seen with an increase in volume in the cervical region. Anamnesis revealed normal behavior and no history of recent vaccinations. Physical examination revealed enlarged submandibular lymph nodes and fluctuating cervical volume. Initial suspicions included inflammatory reaction and lymphoma. After puncturing the site, the presence of saliva was diagnosed, confirming the diagnosis of cervical salivary mucocele. Complementary tests showed slight changes in leukocytes and platelets. The treatment chosen was sialoadenectomy of the right mandibular gland, which took place without complications. The post-operative period included anti-inflammatory, antibiotic and healing medication. The prognosis was favorable and fifteen days after surgery, the patient showed adequate healing, no recurrences and no xerostomia.

Keywords: cat, salivary gland; sialoadenectomy; sialocele.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Anatomia das glândulas salivares presentes em felinos.....	15
Figura 2	Animal anestesiado posicionado em decúbito lateral após realização de tricotomia e antissepsia	21
Figura 3	Exposição da cápsula fibrosa da glândula mandibular	21
Figura 4	Glândula mandibular após exérese	22
Figura 5	Aspecto da cavidade após exérese.....	22
Figura 6	Aspecto final após a cirurgia.....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Eritrograma de gato SRD com mucocoele salivar cervical.....	19
Tabela 2 Leucograma de gato SRD com mucocoele salivar cervical.....	19
Tabela 2 - Valores de ALT, ureia e creatinina de gato SRD com mucocoele salivar cervical.....	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ALT	Alanina Aminotransferase
BPM	Batimento Por Minuto
CHGM	Concentração de Hemoglobina Globular Média
MPM	Movimento por Minuto
PPT	Proteínas Plasmáticas Totais
SRD	Sem Raça Definida
TPC	Tempo de Preenchimento Capilar
VGM	Volume Globular Médio

LISTA DE SÍMBOLOS

® Marca registrada

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	13
2 DESENVOLVIMENTO	15
2.1 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1.1 Definição e Classificação	15
2.1.2 Sinais clínicos e Diagnóstico	16
2.1.3 Tratamento	16
3 RELATO DE CASO	18
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	2424
REFERÊNCIAS.....	25

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Nas últimas décadas, a atenção à saúde dos felinos domésticos tem crescido, acompanhando o avanço da medicina veterinária e o aumento do interesse da comunidade científica por patologias menos comuns nessa espécie. Entre essas, a mucocèle salivar cervical, uma condição rara caracterizada pelo acúmulo de saliva em tecidos subcutâneos é pouco relatada nesses gatos (Olimpo *et al.*, 2023).

A mucocèle salivar é uma patologia caracterizada pelo acúmulo anormal de saliva nos tecidos ao redor de uma glândula salivar ou seus ductos, formando uma massa que pode variar em tamanho e localização. Esse acúmulo ocorre devido à ruptura de um ducto salivar, permitindo que a saliva escape para os tecidos subcutâneos. Entre as causas mais comuns estão traumas, como mordidas de outros animais, lesões por objetos duros, ou até acidentes, como quedas. Além disso, pode surgir após procedimentos cirúrgicos na cavidade oral, quando há danos inadvertidos aos ductos salivares (Bornstein; Schriber; Menter, 2023). Em muitos casos, a origem pode ser idiopática, ou seja, sem uma causa claramente identificável.

O sinal clínico mais frequente é o aparecimento de um inchaço macio, flutuante e geralmente não doloroso na região afetada, o que pode ser notado pelos tutores ao acariciarem o animal ou visualizarem uma assimetria na face, pescoço ou área sublingual. No entanto, se não tratada, essa massa de saliva pode aumentar e eventualmente romper, levando à formação de feridas abertas ou mesmo infecções secundárias, causando dor e desconforto significativo para o animal. O risco de infecção aumenta ainda mais caso o local fique exposto a contaminantes, como poeira e pelos, tornando a situação mais grave e necessitando de cuidados imediatos (Elsayed *et al.*, 2021; Nassif *et al.*, 2022).

O diagnóstico precoce é fundamental para evitar complicações. Ele é geralmente baseado no histórico clínico do animal, no exame físico e, em alguns casos, com o auxílio de exames complementares, como ultrassonografia ou aspiração com agulha fina para confirmar a presença de líquido salivar (Nassif *et al.*, 2022). Dependendo do tamanho e da localização da mucocèle, o tratamento pode variar. Em casos leves, o manejo conservador, com o uso de medicamentos anti-inflamatórios

ou antibióticos, pode ser eficaz. No entanto, na maioria das vezes, a solução definitiva é cirúrgica, envolvendo a drenagem do conteúdo e, em alguns casos, a remoção da glândula salivar afetada, procedimento chamado sialoadenectomia (Olimpo *et al.*, 2023).

O estudo contínuo dessa enfermidade é importante não apenas para aperfeiçoar o diagnóstico precoce, mas também para determinar a melhor abordagem terapêutica para cada caso, visando o bem-estar e a qualidade de vida do animal. O presente estudo relata o caso de um felino doméstico (*Felis catus*) diagnosticado com mucocele salivar cervical unilateral de etiologia desconhecida, atendido na cidade de Guarabira-PB, em maio de 2024. Ao abordar este caso clínico, busca-se não apenas enriquecer a literatura veterinária sobre o tema, mas também detalhar o decorrer clínico e a resolução do caso. Dessa forma, espera-se colaborar para o aprimoramento dos cuidados médicos veterinários voltados aos felinos acometidos por essa enfermidade.

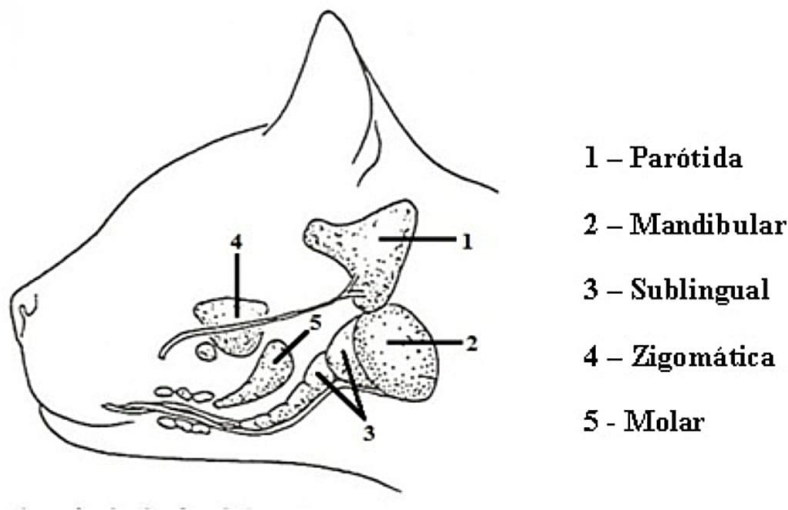
2 DESENVOLVIMENTO

2.1 REVISÃO DE LITERATURA

2.1.1 Definição e Classificação

Igualmente aos cães, os gatos também possuem inúmeras glândulas salivares (Figura 1). Essas são classificadas anatomicamente em maiores: parótida, zigomática, mandibular, molar e sublingual; e menores: lingual, labial, bucal e palatina (Gioso, 2007), estas localizadas em toda a cavidade oral. A glândula mandibular é grande, de formato ovoide, situada caudal ao ângulo da mandíbula e ventral à glândula parótida, entre as veias maxilar e linguofacial; e está intimamente ligada à glândula sublingual, que é subdividida em monostomática (porção caudal) e polistomática (porção rostral) (Ettinger; Feldman, 1997; Andrade *et al.*, 2011; Pereira *et al.* 2011).

Figura 1 — Anatomia das glândulas salivares presentes em felinos.



Também conhecida como sialocele, a mucoccele é uma afecção de glândulas salivares que afeta mais frequentemente a espécie canina do que a felina (Fossum, 2021; Pignone, 2009). Essa patologia consiste no acúmulo de saliva decorrente do extravasamento dos ductos salivares, ocasionado por alguma injúria — como obstrução (parcial ou total), rompimento das glândulas salivares e/ou de seus ductos excretores. Sendo assim, pode-se dizer que é uma coleção de saliva localizada em uma região incomum (Kazemi *et al.*, 2012; Souza *et al.*, 2019; Pozzobon *et al.*, 2021).

Essas coleções de saliva podem ser classificadas de acordo com o local acometido, são elas: mucocèle cervical, caracterizada pela concentração de saliva nas camadas profundas do espaço entre as mandíbulas, no ângulo mandibular ou na região superior do pescoço; rânula, ou mucocèle sublingual, envolve o acúmulo de saliva na porção sublingual, próximo às saídas dos ductos sublinguais e mandibulares; mucocèle faríngea, se manifesta com retenção de saliva nos tecidos próximos à faringe, podendo causar dificuldade respiratória (dispneia); e mucocèle zigomática, identificada pelo acúmulo de saliva abaixo do olho, podendo causar inchaço ou deslocamento do globo ocular. Além dessas formas, alguns animais podem sofrer com mucocèles complexas, que é a combinação de dois ou mais tipos de acúmulo (FOSSUM, 2021).

2.1.2 Sinais clínicos e Diagnóstico

Os sinais clínicos em animais com mucocèle podem variar de acordo com a localização da lesão, mas frequentemente incluem a presença de uma massa flutuante, macia, indolor (Ettinger; Feldman; Côté, 2023; Bojrab; Monnet, 2014) e de evolução rápida no local da glândula (Pignone *et al.*, 2009), podendo estar associado ou não a dor no momento da mastigação (Radlinsky, 2014).

O diagnóstico é obtido através do histórico do animal, realização de exame físico, confirmação de saliva como conteúdo da saculação e histopatológico, que confirmará a presença de cápsula de tecido fibroso e descartará a presença de neoplasias (Ritter; Stanley, 2012; Macphail, 2014). A utilização de exame de imagem, como raio-x e ultrassom, também pode auxiliar na especificação da localização da glândula afetada.

2.1.3 Tratamento

Uma das opções de tratamento é a realização da drenagem do acúmulo de saliva, realizada através de punção no local da glândula que apresenta o aumento de volume. No entanto, esta abordagem é de baixa eficácia devido à alta frequência de recidivas, sendo considerada um tratamento paliativo para amenizar os casos da mucocèle faríngea em animais que apresentam dificuldade respiratória, de mastigação ou de deglutição (Bojrab; Monnet, 2014; Fossum, 2021).

O tratamento de eleição para todos os casos de mucocele é a realização da sialoadenectomia, procedimento cirúrgico que envolve a remoção da glândula afetada junto com seu conteúdo. No caso da mucocele salivar cervical, as glândulas salivares mandibulares e sublinguais são removidas simultaneamente, pois estão juntas na mesma cápsula fibrosa (Fossum, 2021; Bojrab; Monnet, 2014).

De modo geral, o prognóstico dessa patologia, quando diagnosticada de forma precoce e realizado o tratamento adequado, é favorável (Dias, 2013); mesmo em casos de remoção bilateral das glândulas, o animal não desenvolverá xerostomia (boca seca), já que as demais glândulas salivares continuarão a produzir saliva suficiente para manter suas funções normais (Fossum, 2021; Bojrab; Monnet, 2014).

2 RELATO DE CASO

Foi atendido um animal da espécie felina, de nome Bolinha, com idade aproximada de 1 ano, sem raça definida (SRD), do sexo masculino, castrado, domiciliado e peso de 4,1 kg. O tutor o levou à clínica veterinária na cidade de Guarabira, no dia 13/05/2024, com queixa principal de que o animal apresentava um “caroço” na região do pescoço.

Durante a anamnese, foi relatado que o animal apresentava comportamento normal, comendo e bebendo água adequadamente e realizando suas necessidades fisiológicas como de costume. O tutor revelou ainda que o animal não possuía nenhum histórico de vacinação e fazia muito tempo desde sua última vermifugação, sendo seu histórico médico anterior apenas a realização de orquiectomia.

No decorrer do exame físico geral, o paciente estava alerta, hidratado e com as mucosas de coloração normal. Foram verificados os parâmetros vitais: temperatura retal de 39,2°C, TPC de 2 segundos, linfonodos submandibulares aumentados, frequência cardíaca de 190 bpm e frequência respiratória de 80 mpm, este sendo justificado pelo estresse do animal em um ambiente desconhecido. Também foi visto a presença de ácaros e foi constatado o aumento de volume na região cervical. Mediante os achados citados acima, as suspeitas clínicas iniciais foram reação inflamatória, linfoma e lynxacariose. Inicialmente foi prescrito Prediderm® 5mg (1 comprimido a cada 24h durante 7 dias), Silmox CL® 50mg (1 comprimido a cada 12 horas durante 10 dias) e Revolution® 6% (aplicação única com repetição a cada 30 dias).

O animal retornou dia 27/05/2024 com uma leve diminuição do aumento de volume, mas ainda presente; tendo o médico veterinário responsável optado por realizar uma punção do local. Na punção foi comprovada, por meio da coloração e aspecto, a presença de saliva. Além disso, foram solicitados alguns exames complementares: hemograma completo (Tabela 1 e 2), bioquímica hepática (ALT) e renal (ureia e creatinina) descritos na tabela 3.

A mucocela salivar é significativamente mais comum em cães do que em gatos, sendo sua ocorrência em felinos rara e pouco documentada (Macphail, 2014). Esse

fato destacou-se durante o atendimento clínico, dado o caráter incomum da condição em gatos.

Tabela 1 — Eritrograma de gato SRD com mucocele salivar cervical.

Variáveis	Valor observado	Valor de referência*
Hematimetria	9,15	5,0 a 10 milhões/mm ³
Hemoglobina	13,9	8,0 a 15 g/dL
Volume Globular	35	24 a 45%
VGM	38	39 a 55 fl
CHGM	40	31 a 36%
PPT	7,6	5,5 a 8,0 g/dL

Fonte: Feldman; Zinkl; Jain, 2000.

Tabela 2 — Leucograma de gato SRD com mucocele salivar cervical.

Variáveis	Valor observado	Valor de referência
Leucócitos	19.300	5.500 a 19.000
Mielócitos	0	0 a 0
Metamielócitos	0	0 a 0
Bastonetes	0	0 a 170
Segmentados	12.545	3.000 a 13.000
Basófilos	0	0 a 170
Eosinófilos	0	60 a 850
Linfócitos típicos	6.755	1.200 a 9.000
Linfócitos atípicos	0	0 a 0
Monócitos	0	0 a 1.350
Plaquetas	183.000	300.000 a 800.000

Fonte: Feldman; Zinkl; Jain, 2000.

Tabela 3 — Valores de ALT, ureia e creatinina de gato SRD com mucocele salivar cervical.

Variáveis	Valor observado	Valor de referência
ALT	57,90 U.I./L	10 a 88 U.I./L
Ureia	62,47 mg/dL	10 a 60 mg/dL
Creatinina	0,96 mg/dL	0,50 a 1,80 mg/dL

Fonte: Feldman; Zinkl; Jain, 2000.

Nos exames foi possível verificar discreto aumento nos valores dos leucócitos totais, das plaquetas, da ureia e da concentração de hemoglobina globular média; mas tais alterações não foram significativas para o caso. Perante o quadro desse paciente, o tratamento de escolha foi a realização do procedimento cirúrgico sialoadenectomia da glândula mandibular afetada.

Como medicação pré-anestésica utilizou-se: morfina (0,3 mg/kg) e dexmedetomidina (3 microgramas/kg); para indução, fentanila (0,003 mg/kg), cetamina (2,2 mg/kg), midazolam (0,06 mg/kg) e propofol (0,8 mg/kg); e para a manutenção, isoflurano (2%). Além disso, também foi realizado bloqueio locorregional do nervo auriculotemporal e auricular maior com levobupivacaína (0,1 mL/kg).

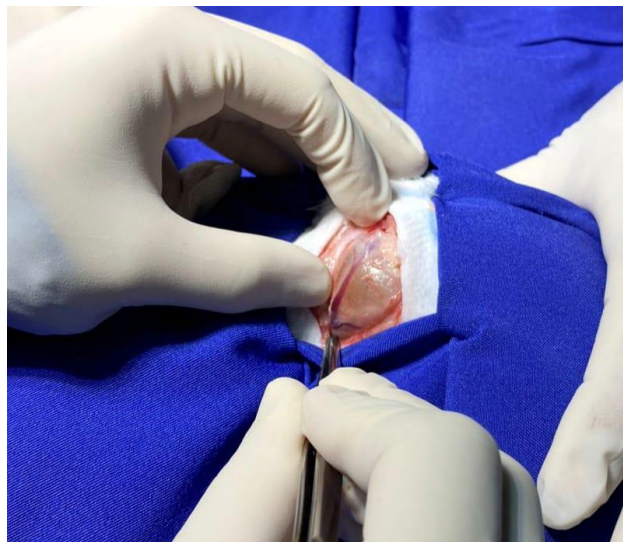
Conforme Fossum (2021, p. 420), com o animal em decúbito lateral, o procedimento cirúrgico iniciou-se com tricotomia e antissepsia (Figura 1). A pele, o tecido subcutâneo e o músculo platíma do ângulo da mandíbula foram incisos caudalmente até a veia jugular externa, com o objetivo de expor a cápsula fibrosa da glândula mandibular (Figura 2). O ramo do segundo nervo cervical, que passa pela cápsula, foi evitado, e a cápsula foi incisa e dissecada das glândulas salivares mandibular e sublingual monostomática. A artéria (ramo da grande artéria auricular) e a veia foram ligadas à medida que eram encontradas no aspecto medial do dorso da glândula. A dissecação foi continuada em direção cranial, seguindo o ducto mandibular, o ducto sublingual e as glândulas sublinguais polistomáticas em direção à boca. A fáscia entre o masseter e os músculos digástricos foi incisa. Todo o complexo de glândulas salivares mandibular e sublinguais foram expostos, por retração do músculo digástrico e aplicação de tração caudal na glândula mandibular. Para sua exérese (Figura 3), o complexo glândula-ducto mandibular e sublingual foi ligado e transecionado caudalmente ao nervo lingual.

Figura 2 — Animal anestesiado posicionado em decúbito lateral após realização de tricotomia e antissepsia.



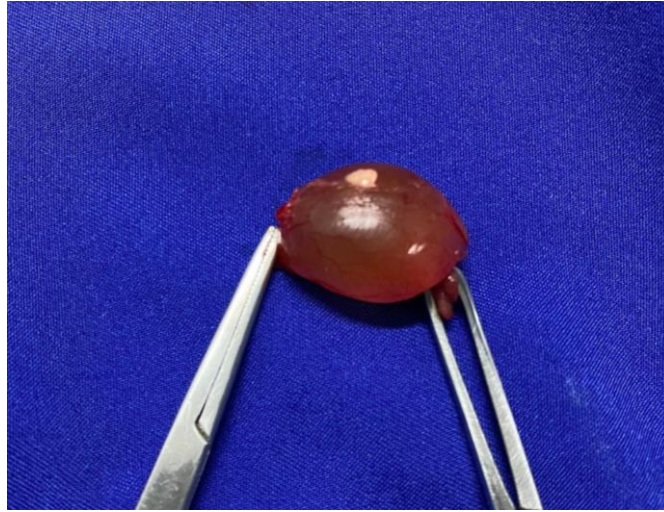
Fonte: M.V anestesista Bianca Lucena

Figura 3 — Exposição da cápsula fibrosa da glândula mandibular.



Fonte: M. V. anestesista Bianca Lucena

Figura 4 — Complexo glândula mandibular e glândulas sublinguais após exérese.



Fonte: M. V. anestesista Bianca Lucena

Figura 5 — Aspecto da cavidade após exérese.



Fonte: M. V. anestesista Bianca Lucena

Figura 6 — Aspecto final da cirurgia.



Fonte: M. V. anestesista Bianca Lucena

A área cirúrgica foi lavada antes do fechamento. A aposição do músculo digástrico, foi feita com fio absorvível poligalactina 3-0 usando o padrão simples separado; o tecido subcutâneo foi fechado também com poligalactina 3-0 no padrão intradérmico modificado; e a pele, com fio de nylon 3-0 no padrão simples separado.

Após a realização do procedimento cirúrgico e a devida recuperação anestésica, o animal foi liberado para casa com algumas medicações prescritas para o pós-cirúrgico: meloxicam 0,2mg (1 comprimido a cada 24 horas durante 4 dias), Silmox CL[®] (1 comprimido a cada 12 horas durante 10 dias), dipirona gotas (4 gotas a cada 24 horas durante 5 dias) e uso de pomada cicatrizante, após a devida higienização da ferida cirúrgica.

O paciente retornou para retirada dos pontos 15 dias após a cirurgia, com a devida cicatrização da ferida cirúrgica e sem novas queixas. Hoje o animal encontra-se bem, sem xerostomia (boca seca) ou recidivas.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a mucocele salivar seja uma condição de evolução relativamente benigna e que não tão frequente acomete felinos, a falta de um diagnóstico e tratamento adequado pode levar a complicações, como infecções secundárias ou recidivas; bem como pode causar desconforto significativo ao animal e comprometer sua qualidade de vida. Portanto, reforça-se a necessidade de ampliar os estudos sobre essa patologia em felinos, para fornecer dados epidemiológicos mais robustos sobre sua incidência. A escolha pela sialoadenectomia, após a confirmação do diagnóstico, provou ser eficaz e definitiva, uma vez que resultou em resolução completa do quadro, sem recidivas e com cicatrização adequada.

Este relato de caso contribui para o entendimento clínico da ocorrência de mucocele salivar cervical em gatos, fornecendo informações relevantes para a medicina veterinária, especialmente em relação às manifestações clínicas e à condução do tratamento. A abordagem utilizada neste relato pode servir de referência para casos semelhantes em felinos, contribuindo para o aprimoramento da prática veterinária. No futuro, estudos com uma casuística maiores serão importantes para aprofundar o conhecimento sobre os fatores predisponentes dessa patologia em felinos.

REFERÊNCIAS

- BOJRAB, M J.; MONNET, Eric. Mecanismos das Doenças em **Cirurgia de Pequenos Animais**. 3. Ed. Barueri - São Paulo: Grupo GEN, 2014.
- BORNSTEIN, M. M.; SCHRIBER, M.; MENTOR, T. **Retenção oral e extravasamento de mucocelos das glândulas salivares menores – mais comum do que você imagina!** Dent suíço J, v. 133, n. 6, p. 382-383, 2023.
- DIAS, F. G. G. *et al.* Neoplasias orais nos animais de companhia: revisão de literatura. **Revista Científica Eletrônica de Medicina Veterinária**, v. 11, p. 1-9, 2013.
- ELSAYED, N.; SHIMO, T.; HARADA, F.; HIRAKI, D.; TASHIRO, M.; NAKAYAMA, E.; ABIKO, Y.; NAGAYASU, H. **Um diagnóstico desafiador de mucocelo na gengiva maxilar: relato de caso e revisão de literatura.** Int J Surg, v. 84, p. 106030, 2021.
- ETTINGER, S. J.; FELDMAN, E.; CÔTÉ, E. **Tratado de medicina interna veterinária: doenças do cão e do gato**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2023. p. 11135.
- FELDMAN, B. F.; ZINKL, J. G.; JAIN, N. C. **Schalm's Veterinary Hematology**. 5. ed. Nova Jersey: John Wiley & Sons, 2000.
- FOSSUM, T. W. **Cirurgia de pequenos animais**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021. p. 1584.
- GIOSSO, M. A. **Odontologia veterinária para o clínico de pequenos animais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007. p. 109-112.
- MACPHAIL, C. M. **Cirurgia do sistema tegumentar**. In: FOSSUM, T. W. (Ed.). **Cirurgia de pequenos animais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. cap. 16, p. 190-288.
- NASSIF, S. J.; SASANI, A. R.; FALLER, G. T.; HARB, J. L.; DHINGRA, J. K. **Sistema de Milão para notificação de citopatologia de glândulas salivares: adoção e resultados em um ambiente comunitário.** Cabeça Pescoço, v. 44, n. 6, p. 1462-1467, 2022.
- OLIMPO, M.; FERRARIS, É. I.; PARISI, L.; BURACCO, P.; RIZZO, S. G.; GIACOBINO, D.; DEGIOVANNI, A.; MANISCALCO, L.; MORELLO, E. **Achados diagnósticos e tratamento cirúrgico de três cães afetados por metaplasia óssea secundária a mucocelo salivar.** Animais (Basiléia), v. 13, n. 9, p. 1550, 2023.
- PIGNONE, V. N. *et al.* Sialólito no ducto da glândula mandibular em cão. **Acta Veterinariae**, v. 37, n. 3, p. 277-280, 2009.

RITTER, M. J.; STANLEY, B. J. Salivary glands. In: TOBIAS, K.; JOHNSTON, S. (Ed.). **Veterinary surgery: small animal**. St Louis: Elsevier, 2012. v. 2, cap. 88, p. 1439-1447.