

UNIDADE DE TÉCNICAS DE  
REUMATOLOGIA

HOSPITAL SANTA MARIA

Piso 1



**Contacto: 217805000**

**Extensão - 52118**

UNIDADE DE TÉCNICAS  
DE  
REUMATOLOGIA



HOSPITAL SANTA  
MARIA

**SERVIÇO DE REUMATOLOGIA**

Director: Prof. Doutor João Eurico Fonseca

**Unidade de Técnicas de  
Reumatologia**

Responsável: Dr. Fernando Saraiva

**Biopsia das Glândulas Salivares**



**BOLETIM INFORMATIVO**

Realizado por:

Enfª Lurdes Narciso

Revisto por: Dr. Fernando Saraiva

# Biopsia das Glândulas Salivares

## Indicações:

Síndrome de Sjögren é uma patologia imuno-mediada, que pode surgir isoladamente (síndrome de Sjögren primário), ou associada a outras doenças reumáticas inflamatórias ou doenças difusas do tecido conjuntivo (síndrome de Sjögren secundário), sendo a associação à artrite reumatoide a mais frequente. Os sintomas-chave da síndrome de Sjögren são a boca seca (xerostomia) e olhos secos (xeroftalmia). Além disso, a síndrome de Sjögren pode causar secura da pele (xerodermia) e de outras mucosas (árvore respiratória, tubo digestivo, genitais).

Nesta patologia são produzidos auto anticorpos que inibem a secreção salivar, e, para além disso existe uma invasão das glândulas salivares por linfócitos que podem formar agregados que se assemelham estruturalmente a folículos linfóides e que podem distorcer a arquitetura das glândulas envolvidas.

O diagnóstico da síndrome da Sjögren pode ser difícil e a biopsia de glândulas salivares é um dos exames que pode contribuir para a clarificação de casos mais duvidosos. Esta técnica de biópsia das glândulas salivares minor é habitualmente efetuada no lábio inferior.

## Preparação do utente:

- Acolhimento do utente e cuidador principal
- Validação do conhecimento do utente em relação ao procedimento;
- Esclarecimento de dúvidas;
- Avaliação do estado emocional;
- Proporcionar ambiente calmo;
- Retirar prótese dentária, caso haja.

Posicionar o utente em decúbito dorsal, com ligeira extensão da coluna cervical

## Procedimento:

- Desinfecção das mãos e colocação de luvas esterilizadas;
- Desinfetar o local (região peri bucal e lábio inferior), com solução anti-séptica e colocar o campo estéril com óculo;
- Infiltração com anestésico no local escolhido para a incisão, próximo da área em que se observam as saliências das glândulas na mucosa;
- Incisão de 1 a 1,5 cm na face mucosa do lábio inferior paralela ao maior eixo do lábio e lateral à linha média;
- Dissecção e remoção individual de 4 a 7 glândulas salivares minor;
- Sutura com 1 ou 2 pontos simples de fio absorvível;
- Monitorizar possíveis complicações (hemorragia durante o procedimento; infeção ou alterações da sensibilidade local, posteriores ao procedimento);

## Ensino ao utente sobre os cuidados a ter:

- a) Aplicação de gelo no local (lábio inferior) durante 10 minutos com intervalos de 2 horas;
- b) Em caso de dor, fazer terapêutica analgésica prescrita pelo seu médico assistente;
- c) Iniciar alimentação líquida e fria 30 minutos após o procedimento, e posteriormente mole, retomando a habitual;
- d) Bochechar com colutório gengival com clorhexidina a 0.12%, após as refeições (evitar alimentos no local da sutura) até à queda dos pontos;
- e) Os pontos são reabsorvidos após 6-7 dias, mas se verificar qualquer anomalia deve contactar os serviços médicos;
- f) Deve ser efetuada vigilância de hemorragia e sinais inflamatórios