

Inyección de Botox® para glándulas salivales en pacientes pediátricos

Los médicos inyectan Botox® adentro de las glándulas salivales de los niños para ayudar a controlar el babeo excesivo. El médico utilizará imágenes por ultrasonido para identificar las glándulas blanco y guiar las inyecciones. Este procedimiento requiere poco o nada de preparación. No obstante, debe conversar con su hijo acerca de este procedimiento para ayudarlo a disminuir la ansiedad. Las inyecciones podrían reducir efectivamente el babeo por un periodo de hasta seis meses. Su médico puede repetir el procedimiento según sea necesario.



¿Qué es la inyección de Botox® para las glándulas salivales en pacientes pediátricos?

Los médicos inyectan la toxina del botulismo tipo A (Botox®) adentro de las glándulas salivales de los niños para tratar el babeo excesivo. El Botox® reduce la actividad de las glándulas salivales. La inyección puede disminuir la cantidad de saliva que produce su niño.

Los médicos generalmente realizan estas inyecciones de forma ambulatoria. Este procedimiento generalmente utiliza sedación o anestesia general. Esto se hace para asegurar que el niño se sienta cómodo durante la inyección. Los médicos a menudo utilizan el ultrasonido (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/genus>) para identificar las glándulas blanco (glándulas submandibulares y/o paratiroides) y guiar las inyecciones. El procedimiento generalmente administra inyecciones en dos a cuatro glándulas.

¿Cuáles son algunos de los usos comunes del procedimiento?

Las inyecciones de Botox® en las glándulas salivales pueden reducir el babeo excesivo.

El babeo puede estar causado por la producción excesiva de saliva. También puede ser el resultado de condiciones neurológicas como la parálisis cerebral. Tales condiciones pueden debilitar la capacidad para tragar y eliminar la saliva de la boca. Esto, a su debido tiempo, puede llevar a la acumulación de saliva y el babeo excesivo.

El babeo es normal durante los primeros dos años de vida. De allí en más, puede causar problemas para los niños, incluyendo:

- Ahogo debido a que la saliva entra en las vías respiratorias.
- Infecciones pulmonares
- Problemas dentales y de la piel alrededor de la boca
- Estigma social

Las inyecciones deberían reducir el babeo dentro de las dos a tres semanas. Los efectos pueden durar hasta seis semanas. Su médico puede repetir el procedimiento según sea necesario.

¿Cómo debemos prepararnos?

Converse con su hijo acerca del procedimiento. Utilice palabras que ellos puedan entender. Los niños se sienten menos ansiosos cuando saben que esperar. Déjele saber a su niño que le administrarán medicamentos para hacerlo sentir cómodo durante el procedimiento.

Hable con su médico acerca de todos los medicamentos que su niño esté tomando. Informe a su médico sobre cualquier alergia, enfermedad reciente u otras condiciones médicas.

Su niño podría requerir de anestesia general. Su médico podría decirle que no deje que su niño coma o beba durante varias horas antes del examen. Ayunar reduce el riesgo de vómito durante y luego del procedimiento. Si su niño tiene alguna necesidad especial durante el ayuno, hable con su médico. Su niño puede tomar sus medicamentos regulares de la mañana con un sorbo de agua dos horas antes del procedimiento.

Es importante que su niño se encuentre sano el día del procedimiento. Deje saber en el consultorio de su médico si su niño se empieza a sentir enfermo o tiene fiebre dentro de los dos días anteriores a las inyecciones. Podría tener que pedir un nuevo turno para el procedimiento.

La aspirina, el ibuprofeno y los anticoagulantes podrían aumentar el riesgo de sangrado. Si su niño está tomando cualquiera de estos medicamentos, dígaselo a su médico. Podría tener que dejar de tomar estos tipos de medicamentos antes del procedimiento.

¿Cómo es el equipo?

Las inyecciones de Botox® utilizan una aguja muy pequeña que no deja cicatriz.

Las máquinas de ultrasonido consisten de una computadora, una pantalla de video, y un transductor (<http://www.radiologyinfo.org>) unido (sonda). La pequeña sonda de mano parece un micrófono. El médico coloca la sonda en la piel para que le permita observar la glándula y guiar la aguja hacia la misma.

¿Cómo es el procedimiento?

El Botox® es una toxina producida por un cierto tipo de bacteria. Es seguro cuando se lo utiliza en pequeñas cantidades diluidas. Los médicos lo inyectan adentro de las glándulas salivales principales para bloquear la señal que va del nervio hasta el músculo. Esto hace que las glándulas sean menos activas.

¿Cómo se lleva a cabo el procedimiento?

El procedimiento típicamente requiere de entre 30 minutos a una hora.

Es probable que su niño reciba sedación o anestesia antes de las inyecciones. Esto ayuda a reducir la ansiedad. También ayuda a disminuir el riesgo de complicaciones debidas al movimiento durante el procedimiento.

Los médicos generalmente administran anestesia general a través de un gas que se respira luego de una inyección intravenosa (IV) de un medicamento. Los pacientes generalmente no recuerdan lo que sucedió durante la anestesia general.

En la anestesia bajo cuidados monitoreados, los sedantes se administran generalmente por vía venosa a través de un catéter IV. Los pacientes normalmente pueden respirar por sí mismos.

Para la sedación mínima/moderada, el médico podría darle a su niño medicamentos para reducir la ansiedad. Podrán responder a preguntas y seguir instrucciones según sea necesario.

Para más información, vea la página sobre Sedación en pacientes pediátricos (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-pediatric-sedation>) .

Una vez que su niño esté bajo anestesia o sedación, el médico realizará las inyecciones. El médico utiliza imágenes por ultrasonido para encontrar las glándulas que se encuentran cerca de la mandíbula y la boca que producen saliva.

El médico limpiará la piel para asegurarse de que el sitio se encuentre estéril.

Bajo la guía por ultrasonido, el médico inserta una aguja diminuta a través de la piel hacia adentro de las glándulas. Una vez que la aguja está en su lugar, el médico inserta una pequeña cantidad de Botox[®] adentro del espacio. El médico será muy cuidadoso para evitar vasos sanguíneos y nervios.

Por lo general, el médico inyectará cuatro glándulas salivales. Las mismas se colocan con más frecuencia a través de la piel adelante de la oreja (haciendo blanco en la glándula paratiroides) y debajo del mentón (haciendo blanco en la glándula submandibular).

El médico cubrirá el sitio del pinchazo con una venda. No se necesitan suturas ni incisiones. Luego, el médico monitoreará a su niño durante un corto periodo para permitir la recuperación de la anestesia o sedación. Por lo general, su niño podrá volver a su casa aproximadamente una o dos horas luego del procedimiento.

¿Qué experimentará mi niño durante y después del procedimiento?

Los médicos generalmente administran sedantes en los niños a través de un catéter IV. Su niño podría sentir una pequeña presión o un pellizco cuando el médico inserta el catéter IV. Su médico ocasionalmente podría utilizar medicamentos por vía oral para sedar a los niños de menos de dos años de edad.

El médico realizará el procedimiento utilizando ultrasonido para ayudar a guiar la inyección. Si su niño está sedado, no sentirá ningún dolor.

Si su niño recibe alguna forma de sedación, usted y su niño permanecerán en el departamento durante un periodo de recuperación. Recibirá instrucciones sobre cualquier restricción en las actividades del día. *Para más información, vea la página sobre Sedación en pacientes pediátricos (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/safety-pediatric-sedation>)*.

Su niño podría presentar dolor y moretones en el sitio de inyección. Esto es normal. El dolor debería durar solamente uno o dos días.

Podrá quitar las vendas 24 horas luego del procedimiento. Una vez que quite las vendas, su niño podrá ducharse o bañarse.

Debería observar el efecto máximo a las dos o tres semanas. Los resultados generalmente duran entre tres a seis semanas.

¿Quién interpreta los resultados y cómo los obtengo?

El médico que realice el procedimiento creará un informe resumiendo todo lo que sucedió durante el procedimiento y le enviará una copia al médico que ordenó el examen.

¿Cuáles son los beneficios y los riesgos?

Beneficios

- Las inyecciones son mínimamente invasivas, confiables y efectivas.
- El procedimiento no requiere de una incisión quirúrgica, solamente un pinchazo en la piel. Su niño no necesitará de un gancho para cerrar el pinchazo en la piel. No habrán cicatrices relacionadas con la inyección con aguja.
- En la mayoría de los casos, el procedimiento no es doloroso luego de la inyección.
- La recuperación es rápida.

- El médico puede repetir el procedimiento según sea necesario.

Riesgos

- Mínimo sangrado
- Bajo riesgo de infección (cada vez que se utiliza una aguja para inyectar una parte del cuerpo existe siempre un pequeño riesgo de infección).
- La incapacidad temporal para mover los músculos faciales cerca de las glándulas salivales. Babeo facial temporal que dura entre tres a seis meses.
- Boca seca, una condición que resulta de una reducción significativa en la producción de saliva.
- La debilidad para tragar debida a la fuga de Botox[®] hacia afuera de la glándula.
- Aunque raros, los efectos secundarios y las reacciones alérgicas debidas a la anestesia pueden ocurrir. Algunos pacientes podrían tener náusea, vómitos y mareos. Estos efectos secundarios son generalmente moderados, cortos y tratables.

Cuáles son las limitaciones de las inyecciones de Botox[®] para las glándulas salivales en pacientes pediátricos?

El tratamiento no resulta en una solución permanente. Su médico generalmente necesitará repetir el procedimiento luego de unos pocos meses.

Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

Nota: Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

Copyright © 2026 Radiological Society of North America (RSNA)