

Children's Ear Nose & Throat Center

Sub-specialists of Dell Children's Medical Center of Central Texas

A member of the  Seton Healthcare Family

Teléfono (512) 324-2720 • Fax (512) 324-2724
Después de las horas de oficina (512) 458-1121

INTERVENCIÓN PARA LA REDUCCIÓN DEL BABEO

Agradecemos esta oportunidad para atender a su hijo(a). Por favor, revise esta hoja ya que le ayudará a saber qué esperar de la cirugía de su hijo. Por favor, no dude en llamarnos si tiene alguna pregunta o preocupación.

DEFINICIÓN

La sialorrea (babeo) es la acumulación de saliva en la boca que acaba derramándose por encima de los labios hacia la barbilla. Se produce debido a una mala coordinación de los músculos de la lengua, el paladar y la cara en la primera fase de la deglución. Se trata de un problema habitual en los niños con deficiencias neurológicas. El exceso de saliva puede llegar a los pulmones y provocar tos frecuente, asfixia y neumonía por aspiración.

DÓNDE SE PRODUCE LA SALIVA

La saliva es producida por 3 tipos de glándulas:

1. Las glándulas submandibulares - situadas en el cuello, debajo de la mandíbula (una a la izquierda y otra a la derecha)
2. Las glándulas parótidas - situadas en la mejilla, delante de la oreja (una a la izquierda y otra a la derecha)
3. También hay cientos de pequeñas glándulas por toda la boca.

LA CIRUGÍA

Esta cirugía es comúnmente llamada "Intervención para el Babeo". Hay 2 intervenciones similares entre las que su médico decidirá dependiendo de las necesidades de su hijo.

LIGADURA BILATERAL DE LOS DUCTOS SUBMANDIBULARES Y PAROTÍDEOS (cierre)

- En esta cirugía no se realizan incisiones externas. Los dos "grupos" (izquierdo y derecho) de los ductos que llevan la saliva a la boca se cosen dentro de esta
- La cirugía dura aproximadamente 1 hora y los niños permanecen toda la noche en observación
- Los niños permanecen en el hospital hasta que se controle cualquier dolor y hasta que puedan tolerar comer y beber por la boca o reanudar la alimentación por sonda. Se mantendrá una vía intravenosa colocada durante la cirugía hasta que esto ocurra

EXTIRPACIÓN BILATERAL DE LAS GLÁNDULAS SUBMANDIBULARES (REMOCIÓN) Y LIGADURA DE LOS DUCTOS PAROTÍDEOS (cierre)

- Se realiza una incisión bajo la mandíbula inferior en ambos lados para extirpar las glándulas submandibulares y se cosen los ductos que llevan la saliva a la boca desde las glándulas parótidas
- La cirugía dura entre 2 y 2 horas y media, y los niños permanecen hospitalizados entre 1 y 2 días tras la intervención.
- Se coloca un drenaje junto a cada incisión justo debajo de la piel que se retirará a la mañana siguiente de la cirugía
- Los niños permanecen en el hospital hasta que se controle cualquier dolor y hasta que puedan tolerar comer y beber por la boca o reanudar la alimentación por sonda. Una vía intravenosa colocada durante la cirugía permanecerá hasta que esto ocurra

CUIDADOS PREOPERATORIOS

- Evite los productos con aspirina (incluyendo Pepto-Bismol) o productos que contengan Ginkgo Biloba o Hierba de San Juan durante las dos semanas previas a la cirugía.
- Le puede dar acetaminofén (Tylenol), así como medicamentos sin receta para el resfriado y antibióticos.
- Por favor, notifique a su médico si hay antecedentes familiares de tendencia a las hemorragias o si el niño tiende a tener moretones con facilidad.

INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS

1. **Cuidados de la incisión o herida quirúrgica:** limpie la incisión con peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) de media potencia (con partes iguales de peróxido y agua) 2 ó 3 veces al día hasta que la incisión deje de drenar o formar costras. Utilice un hisopo (palillo recubierto de algodón) empapado en el agua oxigenada y páselo una vez por la incisión utilizando cada extremo del hisopo una vez. Deje que burbujee durante un minuto y luego seque un poquito con un paño o con palmaditas. Una vez seca, aplique una pomada antibiótica también con un hisopo. No moje la incisión en el baño o la ducha durante 7 días. La línea de la incisión será roja por sí misma, pero si hay un enrojecimiento significativo, hinchazón o pus que drene de la línea de incisión, llame a la clínica. La línea roja permanece durante 6 a 12 meses y se desvanece hasta convertirse en una fina línea blanca. Utilice protección solar en esta zona después de las dos primeras semanas durante al menos un año.
2. **Fiebre:** una fiebre baja es normal durante varios días después de la cirugía y debe ser tratada con Tylenol (acetaminofén). Por favor, llame a la clínica si la fiebre es mayor de 102 F.
3. **Dolor:** es de esperar que la boca esté adolorida durante varios días. A la mayoría de los niños les resulta difícil comer o beber debido a este dolor, el cual suele durar unos 7 días. Dele Tylenol a su hijo cada 4 horas hasta un máximo de 5 dosis en un periodo de 24 horas.
4. **Actividades:** las actividades diarias pueden reanudarse tan pronto como su hijo se sienta capaz de hacerlo, con la excepción de la gimnasia, los deportes o la natación, que deben evitarse durante dos semanas.

CUÁNDO LLAMAR A NUESTRA CLÍNICA

Por favor, llame a la clínica o al número de atención para después de las horas de oficina si su hijo:

- Tiene una temperatura de más de 102 F que no baja con Motrin o Tylenol
- Tiene molestias que no se alivian con los analgésicos
- Vómitos persistentes o incapacidad para beber líquidos

SEGUIMIENTO

Su hijo tendrá que ser visto de nuevo en la clínica en 2 a 3 semanas después de la cirugía. Por favor, llame para hacer una cita.