

12

ABORDAJE CLÍNICO

**CONTEMPORÁNEO DE LAS SIALOADENOPATÍAS
INFLAMATORIAS: ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LITERATURA
CIENTÍFICA**



© 2025; Los autores. Este es un artículo en acceso abierto, distribuido bajo los términos de una licencia Creative Commons que permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio siempre que la obra original sea correctamente citada.

ABORDAJE CLÍNICO

CONTEMPORÁNEO DE LAS SIALOADENOPATÍAS INFLAMATORIAS: ANÁLISIS CRÍTICO DE LA LITERATURA CIENTÍFICA

CONTEMPORARY CLINICAL MANAGEMENT OF INFLAMMATORY SIALADENOPATHIES: A CRITICAL REVIEW OF SCIENTIFIC LITERATURE

Mónica Sofía Pallo-Sarabia¹

E-mail: ua.monicsaps83@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7353-4703>

Emilie Dominique Vásconez-Mayorga¹

E-mail: oa.emiliedvm77@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8907-8105>

Luis Miguel Acosta-Rueda²

E-mail: luismiguelacosta83@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4603-7713>

¹ Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador.

² Investigador Independiente, Ambato, Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Pallo-Sarabia, M. S., Vásconez-Mayorga, E. D., & Acosta-Rueda, L. M. (2025). Abordaje clínico contemporáneo de las sialoadenopatías inflamatorias: Análisis crítico de la literatura científica. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 8(S2), 108-117.

Fecha de presentación: 21/05/2025

Fecha de aceptación: 04/07/2025

Fecha de publicación: 01/09/2025

RESUMEN

Las sialoadenopatías inflamatorias comprenden un grupo heterogéneo de patologías que afectan las glándulas salivales mayores y menores, con etiologías que van desde infecciones bacterianas agudas hasta procesos autoinmunes crónicos. Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo analizar de forma crítica la literatura científica reciente sobre el diagnóstico y tratamiento de estas afecciones, identificando los enfoques clínicos más actualizados y eficaces. Se revisaron artículos indexados en bases como PubMed, Scopus y SciELO, priorizando estudios clínicos y revisiones sistemáticas de los últimos diez años. Los hallazgos destacan la importancia de una evaluación integral que incluya imagenología avanzada, pruebas serológicas y biopsia en casos complejos. Además, se subraya el papel emergente de terapias inmunomoduladoras y antibióticos dirigidos, así como la necesidad de un enfoque multidisciplinario. La identificación temprana y el tratamiento adecuado son claves para prevenir complicaciones y preservar la función glandular.

Palabras clave:

Sialadenitis, glándulas salivales, inflamación, diagnóstico, tratamiento.

ABSTRACT

Inflammatory sialadenopathies encompass a heterogeneous group of disorders affecting the major and minor salivary glands, with etiologies ranging from acute bacterial infections to chronic autoimmune processes. This literature review aims to critically examine recent scientific publications on the diagnosis and treatment of these conditions, identifying the most updated and effective clinical approaches. Articles were selected from databases such as PubMed, Scopus, and SciELO, prioritizing clinical studies and systematic reviews published in the last ten years. Findings emphasize the need for comprehensive assessment involving advanced imaging, serological tests, and, in complex cases, glandular biopsy. The emerging role of targeted antibiotics and immunomodulatory therapies is also highlighted, along with the importance of multidisciplinary collaboration. Early diagnosis and appropriate intervention are essential to prevent complications and preserve salivary gland function.

Keywords:

Sialadenitis, salivary glands, inflammation, diagnosis, treatment.

INTRODUCCIÓN

La cavidad oral cuenta con tres pares de glándulas salivales mayores de gran importancia: glándula parótida, sublingual y la submandibular. En ocasiones estas pueden verse involucradas con patologías inflamatorias a causa de bacterias, virus o causas idiopáticas, dando lugar a manifestaciones clínicas agudas o crónicas. Entre las manifestaciones agudas más comunes encontramos la parotiditis aguda y la submaxilitis aguda supurativa, mientras que las manifestaciones crónicas están; la parotiditis crónica, litiasis, sialosis y la sialoadenitis (Bag et al., 2018).

La parotiditis aguda es una patología que se caracteriza por episodios de duración variable de tumefacción parotídea unilateral o bilateral con intervalos de remisión, esta puede desencadenar en una litiasis con manifestaciones como hinchazón peri - auricular, dolor moderado, enrojecimiento e induración de la piel, a veces con secreción purulenta a través del Stenon. La parotiditis aguda de causa bacteriana se ve afectada porque su secreción salival posee mayor concentración de glicoproteínas, ácido siálico, lisozima e Ig A y tiene mayor actividad agregante bacteriana. La presentación clínica cursa con aumento difuso de la glándula implicada asociado a induración y dolor a la palpación superficial, suele obtenerse saliva purulenta al masajear la glándula. La submandibulitis o submaxilitis es una inflamación aguda de la región submandibular con manifestaciones de molestias a la masticación, disfagia y, en ocasiones, secreción purulenta a través del orificio de Wharton (Scherl, 2021).

Al igual que los cuadros agudos, los crónicos son más frecuentes en la glándula parótida, desencadenando parotiditis crónica como resultado de la falta de curación en estado agudo. Siendo así que, la mayoría de las afecciones crónicas derivan de una patología aguda recurrente que debido a los sucesivos cuadros de infección producen daño permanente en la estructura glandular ((Scherl, 2021).

La litiasis es una inflamación crónica de las glándulas salivales. La mayor parte de los pacientes manifiestan una clínica recurrente de inflamación y dolor en asociación a las comidas o después de las mismas (Nocturne & Gosset, 2023). Por otra parte, la sialosis es una afección glandular crónica caracterizada por sus manifestaciones clínicas como xerostomía, agrandamiento bilateral indoloro, tumefacción glandular o también denominada sialomegalia. La sialoadenitis viral aguda es un cuadro inflamatorio que afecta frecuentemente a pacientes pediátricos y jóvenes, se ve afectada las glándulas parótidas, unilateral o bilateral (Hammett & Walker, 2024).

Los exámenes de imagen y el examen clínico son necesarios para realizar un correcto diagnóstico y llevar a cabo un tratamiento pertinente. La ecografía, resonancia magnética son esenciales para el diagnóstico de las

inflamaciones de las glándulas salivales. La biopsia es otro tipo de examen complementario para realizar un correcto diagnóstico. La ecografía puede confirmar la sialolitiasis y puede identificar abscesos, diferenciar entre masas sólidas y quísticas dentro de la glándula e identificar áreas hipoecoicas que se ven con frecuencia en la sialectasia puntiforme (Blitzer, 1987).

El diagnóstico diferencial de la hinchazón de las glándulas salivales incluye: sialolitiasis, sialoadenitis (inflamatoria o infecciosa), neoplasma. Sin embargo, la presentación clínica puede variar y el diagnóstico diferencial de la patología de la cavidad oral y la cara puede ser amplio y depender en gran medida de los hallazgos del examen físico y la historia clínica. Las afecciones que pueden tener una presentación similar incluyen, celulitis, mala dentición y formación de abscesos dentales, infección del espacio bucal o masticatorio, herpes zóster (González et al., 2020).

Por otro lado, existen tratamientos que actualmente han sido aplicados para el manejo de la inflamación de las glándulas salivales, como es el uso de la sialoendoscopia, un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo, también se puede aplicar toxina botulínica, succión desembrozante y administración farmacológica (Caro et al., 2015; Daniels & Schaitkin, 2021; González et al., 2020; Klinovskaya et al., 2020; Tupac et al., 2022).

De este modo, el objetivo del presente trabajo de investigación es identificar los diferentes tratamientos para el manejo actual de la inflamación de las glándulas salivales mediante una revisión bibliográfica, para de este modo plantear y comparar los mismos a fin de adquirir información sustancial aplicable al manejo clínico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación tiene un enfoque cualitativo que se basó en el análisis de artículos científicos con el fin de establecer el manejo actual de los procesos inflamatorios de las glándulas salivales. La búsqueda de información de llevó a cabo a partir de bases de datos como: PubMed, Scielo y Redalyc, incluyendo artículos a partir del año 2018, en idioma español, inglés y portugués. En las estrategias de búsqueda se utilizaron las palabras: inflamación de las glándulas salivales (*inflammatory processes of the salivary glands*), tratamiento (*treatment*), establecidos por los términos MeSH, que junto a las mismas se utilizaron conectores para simplificar la búsqueda como (*inflammatory processes of the salivary glands*) AND (*treatment*).

La búsqueda y selección de datos científicos se realizó bajo los parámetros de la guía actualizada nombrada en inglés como Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis Protocols (PRISMA) Por consiguiente, los artículos científicos fueron examinados acorde con su año de publicación, contenido, tipo de

documento, abstract y filtrados, bajo las directrices de PRISMA. Después del proceso de cribado se incluyeron solo los artículos de mayor relevancia y aporte para este estudio.

Tabla 1. Resultados por buscador y cadena de búsqueda.

Base datos Buscador biblioteca	Cadena Términos MESH / términos bole- nos AND	Resul- tado	Límites Términos de inclusión y exclusión	Duplicados	Resumen	Lectura completa	Artículos incluidos
PubMed (Sciedirect Elsevier)	(<i>inflammatory processes of the salivary glands</i>) AND (<i>treatment</i>)	447	Artículos de los últimos 5 años, investigaciones que persiguen el mismo objetivo	3	13	13	13
Scielo	(<i>inflammatory processes of the salivary glands</i>) AND (<i>treatment</i>)	73		2	5	5	2
Redalyc	(<i>inflammatory processes of the salivary glands</i>) AND (<i>treatment</i>)	31	Excluidos aquellos estudios en animales y que no cum- plen con los objetivos	1	2	1	2
Total		551					

A partir de una búsqueda avanzada en las bases de datos como Pubmed, Scielo y Redalyc se obtuvieron inicialmente 551 artículos a través de las cadenas de búsqueda (Figura 1) como se muestran en la Tabla 1.

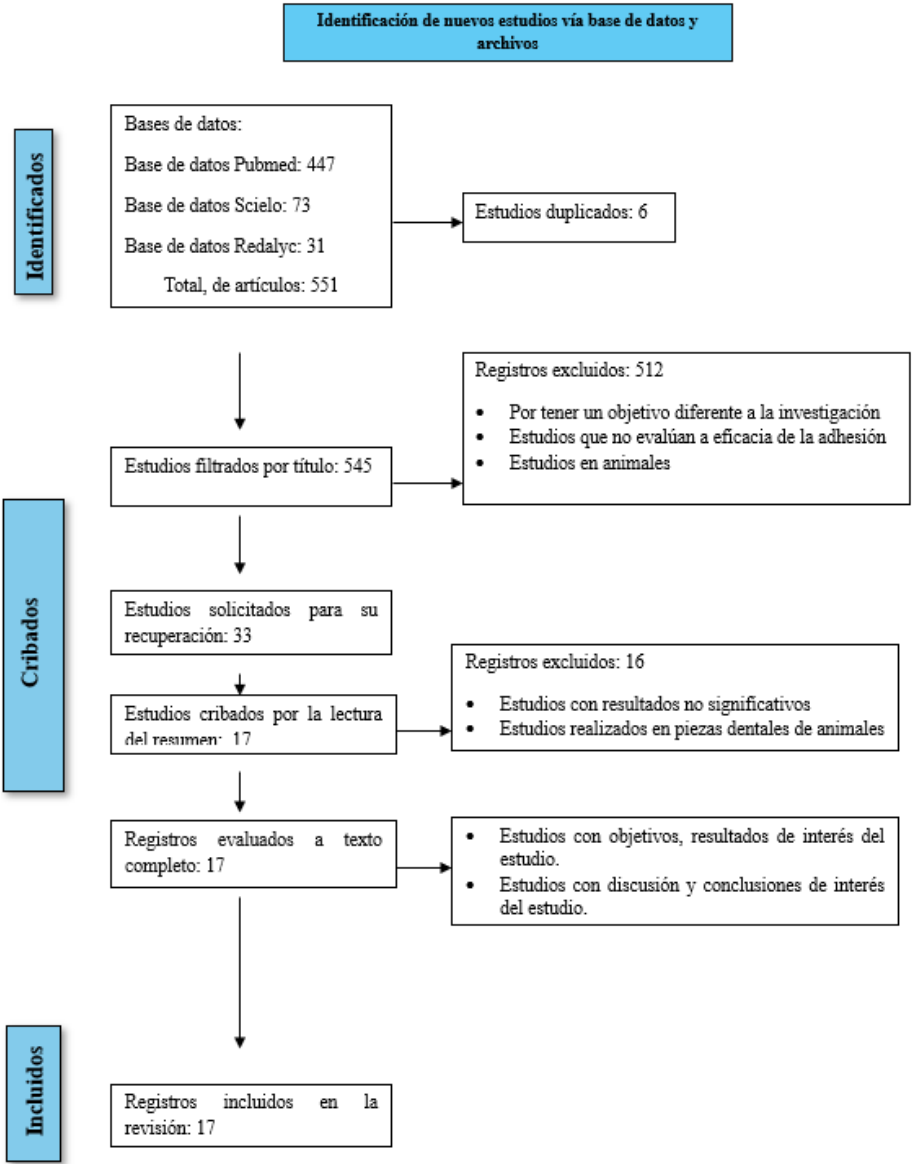


Figura1. Diagrama de Flujo obtenido de la Declaración PRISMA 2020.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados determinan lo tratamientos utilizados para el manejo actual de la inflamación de las glándulas salivales, se pueden diferenciar tratamientos farmacológicos, fisioterapéuticos y cirugía mínimamente invasiva (tabla 2). Los resultados encontrados se describen a continuación:

Tabla 2. Tabla de resultados.

Autores	Estudio	Objetivo	Proceso Inflamatorio	Tratamiento	Conclusiones
Bag et al. (2018)	Imágenes de los trastornos inflamatorios de las glándulas salivales	El propósito del estudio es valorar los mecanismos de la enfermedad, las causas, la imagenología práctica y tratamiento de las glándulas salivales.	Sialoadenitis	Técnicas de masaje, uso de medicación AINES: Ibuprofeno cada 8hrs Analgésicos y antipiréticos: Acetaminofén Antibióticos: Dicloxicina y amoxicilina con ácido clavulánico (8mg) son antibióticos de primera elección. En casos de alergia a derivados de la penicilina se debe usar clindamicina o vancomicina.	La infección es la causa más común de sialoadenitis aguda; la sialoadenitis crónica tiene muchas causas diferentes.
S c h e r l (2021)	Enfermedades raras de las glándulas salivales y del nervio facial.	En este estudio se considera el desarrollo de nuevos procesos, diagnósticos, imágenes y terapias. Se analizan los antecedentes genéticos de los tumores de las glándulas salivales y las tendencias en el tratamiento de las lesiones tumorales del nervio facial.	sialoadenitis micobacteriana con manifestación primaria o secundaria en los ganglios linfáticos de la glándula parótida.	AINES y antibioticoterapia con Cloxacilina 200 mg/kg/día y gentamicina 5 mg/kg/día durante 10 días mediante un cultivo microbiano Terapia quirúrgica.	El diagnóstico y el tratamiento de las sialadenitis y sialodenoisis crónicas no infecciosas raras representan un desafío particular. Es crucial un enfoque interdisciplinar el tratamiento de patologías raras debe reservarse a centros especializados
Nocturne & Gosset (2023)	Enfermedades inflamatorias de las vías salivales.	El estudio tiene por objetivo valorar la etiología, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades inflamatorias de las glándulas salivales.	Litiasis Enfermedad de Sjögren.	Técnicas de masaje, uso de medicación AINES como el acetaminofén para cuadros febriles o Ibuprofeno para mejorar el malestar y antibioticoterapia como la cefalexina.	Un diagnóstico diferencial permitirá llevar a cabo un correcto tratamiento, una biopsia de las glándulas salivales menores puede ayudar a avanzar en la investigación etiológica.
H a m m e t t & Walker (2024)	Parotiditis	El presente estudio tiene como finalidad establecer los factores predisponentes de parotiditis, así como su posible tratamiento.	Parotitis	Compresas tibias, masajes centrífugos y sialagogos, técnicas quirúrgicas como la conductoplastia que consiste en dar un corte al conducto para extraer el cálculo y una vez hemos sacado el cálculo, damos puntos y evertir el conducto para que no haya problemas en la secreción de saliva.	La parotiditis puede presentarse en cualquier paciente y no es inusual después de una cirugía. La afección no siempre es fácil de diagnosticar y, por lo tanto, se trata mejor con un equipo interprofesional.
B l i t z e r (1987)	Sialolitiasis	El presente estudio tiene como objetivo establecer la etiología, signos y síntomas de la sialolitiasis así como su posible tratamiento.	Sialolitiasis submandibular	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopio) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	El diagnóstico adecuado de la sialolitiasis se debe llevar a cabo en un equipo multidisciplinar para evitar complicaciones, este equipo sería entre profesionales de la salud y radiólogos.

Klinovskaya et al. (2020)	Trastornos inflamatorios y obstructivos de las glándulas salivales.	El presente trabajo de investigación manifiesta las causas, diagnóstico, exámenes de imagen y tratamiento para sialoadenitis crónica, sialectasia y enfermedad linfoepitelial.	Sialoadenitis crónica, sialectasia y enfermedad linfoepitelial.	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	Un conocimiento práctico de la posible etiología, experiencia necesaria en el examen clínico, análisis salival, sialografía, tomografías computarizadas, resonancia magnética contribuirá a tratar con éxito a los pacientes con estas afecciones.
Tupac et al. (2022)	Sialoendoscopia en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos de las glándulas salivales.	Este estudio tiene como finalidad revisar la literatura existente con especial atención a los resultados diagnósticos y terapéuticos después de la aplicación de la sialoendoscopia.	Parotiditis recurrente juvenil.	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	El papel sorprendente de la sialoendoscopia en la prevención de la parotiditis recurrente juvenil. Sin embargo, el uso emergente de la sialoendoscopia en la parotiditis recurrente juvenil no ha sido analizado críticamente.
Daniels & Schaitkin (2021)	Sialoendoscopia y abordaje mixto para el manejo de la patología obstructiva de las glándulas salivales.	El presente trabajo de investigación tiene como propósito describir el procedimiento de sialoadenitis en pacientes con procesos inflamatorios, estenosis de los conductos y procesos obstructivos de las glándulas salivales.	Sialoadenitis	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	La sialoendoscopia y el abordaje mixto es un procedimiento que puede garantizar el manejo de patologías obstructivas y estenosis de los conductos salivales, con buen pronóstico y resultados, preservando la glándula y evitando las complicaciones de la cirugía.
Caro et al. (2015)	Actualización sobre los trastornos no tumorales de las glándulas salivales y su tratamiento para internistas.	La investigación tiene como propósito evaluar las etiologías de las enfermedades de las glándulas salivales, que con frecuencia en aquellas que son obstructivas, que interfieren con el flujo normal de saliva, y aquellas que son inflamatorias.	Sialoadenitis	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente Botox: 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 dentro del espacio.	Según la patología visualizada en la sialoendoscopia, las opciones de tratamiento incluyen la intervención endoscópica, el bótox y las técnicas quirúrgicas de conservación de las glándulas, que promueven la curación del tejido glandular y, en última instancia, preservan la función.
González et al. (2020)	Efectividad de la succión desembrozante en pacientes con procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores.	El presente estudio describe los usos de la toxina botulínica en los diferentes procesos inflamatorios faciales, entre ellos las glándulas salivales.	Parotiditis Sialoadenitis	Succión desembrozante consiste en colocar un aspirador quirúrgico del equipo que se acopló en la desembocadura del conducto de salida de la glándula salival afectada este ejerce una succión potente sobre el contenido de la glándula, se realiza hasta que ya no exista contenido purulento.	La succión desembrozante es un procedimiento sencillo e inocuo que evita el proceder quirúrgico.

Kallas et al. (2023)	Sialoendoscopia para el tratamiento de enfermedades de las glándulas salivales mayores: un análisis exhaustivo de revisiones sistemáticas y meta - análisis publicados	El presente estudio tuvo como objetivo evaluar la eficacia y seguridad de la sialoendoscopia a través de revisiones sistemáticas previas para diferentes resultados de varias enfermedades. También nos propusimos evaluar la calidad metodológica y la heterogeneidad de los estudios.	Sialoadenitis	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	La mayoría de los estudios demostraron una alta eficacia y seguridad de la sialoendoscopia, pero la calidad de la evidencia fue críticamente baja. Aún carecemos de estudios aleatorizados en este campo y las futuras revisiones sistemáticas sobre el tema deberían seguir las pautas actuales para mejorar la realización y la notificación.
Wilson & Pandey (2024)	Parotiditis	El presente estudio tiene como propósito identificar la etiología de la inflamación de las glándulas salivales, así como describir los pasos en la evaluación y revisión de los tratamientos disponibles.	Sialodenitis	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	La parotiditis puede presentarse en cualquier paciente y no es inusual después de una cirugía. La afección no siempre es fácil de diagnosticar y, por lo tanto, se trata mejor con un equipo interprofesional.
Maily et al. (2021)	Efectos positivos de la inyección local de toxina botulínica y colchicina para la parotiditis crónica recurrente complicada: informe de un caso.	El presente estudio tiene como objetivo valorar los efectos positivos de la inyección local de toxina botulínica y colchicina para la parotiditis crónica recurrente complicada.	Sialodenitis	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	El uso de inyecciones locales de BT asociadas con colchicina oral con un efecto beneficioso significativo en la PCR refractaria bilateral.
González et al. (2020)	Efectividad de la succión desembrozante en pacientes con procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores.	El presente estudio tiene por objetivo evaluar la evolución de los pacientes con procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores tratados con succión desembrozante.	Parotiditis supurativa	Succión desembrozante consiste en colocar un aspirador quirúrgico del equipo que se acopló en la desembocadura del conducto de salida de la glándula salival afectada este ejerce una succión potente sobre el contenido de la glándula, se realiza hasta que ya no exista contenido purulento.	
Liljekvist et al. (2023)	Sialoendoscopia para trastornos de las glándulas salivales pediátricas: un estudio de seguridad y efectos.	El objetivo de este estudio fue investigar la seguridad y eficacia de la sialoendoscopia para la parotiditis recurrente juvenil y sialodenitis.	Sialoadenitis Parotiditis recurrente juvenil	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	La sialoendoscopia es un procedimiento seguro para la PSGD y eficaz para la sialolitiasis y la reducción de los síntomas en la JRP.

Strychowsky et al. (2012)	Sialoendoscopia para el tratamiento de la enfermedad obstructiva de las glándulas salivales: una revisión sistemática y un metaanálisis.	El objetivo del estudio fue determinar la eficacia y seguridad de la sialendoscopia en el tratamiento de enfermedades obstructivas de las glándulas salivales en adultos.	Sialoadenitis	Sialoendoscopia es un procedimiento quirúrgico mínimamente invasivo que consiste en la introducción de una cámara (endoscopia) a través del agujero natural del conducto de drenaje de la glándula salivar afectada. Puede hacerse con anestesia local o general, adaptándose a las necesidades de cada paciente.	Los hallazgos de la presente revisión sistemática y meta-análisis sugieren que la sialoendoscopia es eficaz, segura y preserva la glándula para el tratamiento de la enfermedad obstructiva de las glándulas salivales mayores.
Hidalgo et al. (2023)	Cirugía de desfuncionalización de glándulas salivales mayores en sialorrea masiva.	El propósito del estudio fue presentar resultados quirúrgicos y farmacológicos en el tratamiento de las enfermedades de las glándulas salivales.	Parotiditis	Toxina botulínica: 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 glandular.	Los resultados obtenidos son buenos, si se consideran las escalas DSS, DFS y el número de baberos al día, que son mediciones tanto subjetivas y objetivas respectivamente.

Entre los tratamientos utilizados para el manejo de los procesos inflamatorios de las glándulas salivales están la sialoendoscopia, la aplicación de toxina botulínica, la succión desembrozante y sin duda el tratamiento farmacológico.

La sialoendoscopia es un tratamiento quirúrgico que ofrece un enfoque mínimamente invasivo para el tratamiento de enfermedades de las glándulas salivales. Esta técnica permite la visualización intraluminal endoscópica y ofrece un mecanismo para tratar enfermedades del sistema ductal, reduciendo o eliminando en última instancia la necesidad de sialadenectomía y evitando los riesgos quirúrgicos relacionados como infecciones y recidivas (Blitzer, 1987; Daniels & Schaitkin, 2021; Klinovskaya et al., 2020; Tupac et al., 2022).

La toxina botulínica actúa sobre los nervios que rodean las glándulas salivales, reduciendo la cantidad de saliva producida. Se aplica bajo la guía por ultrasonido, el especialista 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 Bótox adentro del espacio glandular (Caro et al., 2015; Hidalgo et al. 2023).

Por otro lado, la succión desembrozante consiste en colocar un aspirador quirúrgico del equipo quirúrgico que se acopló en la desembocadura del conducto de salida de la glándula salival afectada este ejerce una succión potente sobre el contenido de la glándula, se realiza varias veces la succión con ayuda de un auxiliar hasta que ya no exista contenido purulento, el auxiliar realizará masajes en la glándula en sentido centrifugo (González et al., 2020).

El tratamiento que siempre ira acompañado de los anteriormente mencionados será el tratamiento farmacológico, la administración de AINES como el acetaminofén e ibuprofeno ayudaran a reducir el dolor y brindaran efectos

antipiréticos y antiinflamatorios (Bag et al., 2018; Scherl, 2021). Los antibióticos son esenciales en casos de secreción purulenta, en el caso de la inflamación de las glándulas salivales serán recomendable el uso de amoxicilina junto a ácido clavulánico, en caso de reacciones alérgicas se administrará cefalexina, doxiciclina o vancomicina (Hammett & Walker, 2024; Nocturne & Gosset, 2023)

El manejo actual de los procesos inflamatorios salivales se ha manejado de primera mano a través de medicación antiinflamatoria y analgésica debido a la hinchazón y dolor que estas presentan, cuando estas manifiestan secreción pulenta la opción adecuada de tratamiento es la antibioticoterapia así lo mencionan: Bag et al. (2018); Scherl (2021); y Wilson & Pandey (2024). Sin embargo, para Nocture y col., así como para Hammett & W(2024), existe un manejo alternativo junto a la medicación, que es la aplicación de técnicas de masajes y aplicación de calor local como coadyuvante terapéutico (Hammett & Walker, 2024; Nocturne & Gosset, 2023).

Para Blitzer et al. (1987), la Sialoendoscopia se ha convertido en el principal tratamiento para la inflamación de las glándulas salivales como en el caso de la sialolitiasis y la parotiditis recurrente juvenil. Este procedimiento consiste en la infiltración de una cámara e instrumental quirúrgico mínimamente invasivo que permite realizar diagnóstico y llevar a cabo un plan de tratamiento quirúrgico (Blitzer, 1987; Klinovskaya et al. 2020 Tupac et al., 2022). Pero para Daniels & Schaitkin (2021), este procedimiento a pesar de manifestar resultados positivos, requiere más investigación bibliográfica y clínica.

En un estudio realizado por Caro et al. (2015), la sialoendoscopia en el manejo de la inflamación de las glándulas salivales tienes grandes ventajas como es evitar la extirpación completa de las mismas para evitar efectos secundarios como la parestesia facial y cutánea, cicatrización hipertrófica, infecciones, hematomas, sialocele,

lesión de los nervios mandibular hipogloso o lingual, así lo confirma Gonzales y col, en su estudio acerca de los procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores (Kallas et al., 2023).

Strychowsky et al. (2012), en su investigación de la enfermedad obstructiva de las glándulas salivales: una revisión sistemática y un meta - análisis, sugieren que la sialoendoscopia es eficaz, segura y preserva la glándula para el tratamiento de las glándulas salivales.

La succión desembrozante es un tratamiento que evita llevar el acto quirúrgico, pero carece de estudios e información bibliográfica. Sin embargo, González et al. (2020), en su estudio de la efectividad de la succión desembrozante en pacientes con procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores utilizó la aspiración quirúrgica para succionar los conductos de las glándulas salivales afectadas demostrando un progreso y cambios favorables en los exámenes de imagen.

Por otro lado, para Mailly et al. (2021), la aplicación de la toxina botulínica ha sido aplicado frecuentemente para la patología de sialorrea, sin embargo, también ha demostrado tener efectos positivos sobre la inflamación de las glándulas salivales, así lo demuestra Hidalgo et al. (2023), en su estudio Cirugía de desfuncionalización de glándulas salivales mayores en sialorrea masiva, donde la toxina botulínica ha demostrado cierto efecto positivo en la inflamación de las glándulas salivales al disminuir la secreción y actuar sobre fistulas salivales (Liljekvist et al. 2023)

CONCLUSIONES

En el estudio se han identificado tratamientos mínimamente invasivos que tienen como finalidad la preservación y funcionalidad de las glándulas salivales entre estos tenemos: la sialoendoscopia, la succión desembrozante, uso de la toxina botulínica y administración farmacológica. Sin embargo, sialoendoscopia principalmente ha sido la que manifiesta mayor efectividad y menor riesgo de complicaciones.

Existe poca literatura acerca de la succión desembrozante en la inflamación de las glándulas salivales, a pesar de que manifiesta una gran efectividad y alivio a los pacientes que han recurrido a este tipo de tratamiento.

La toxina botulínica ha sido utilizada con frecuencia para la sialorrea, pero, también tiene efectos positivos sobre la inflamación de las glándulas salivales al inhibir la secreción salival que puede conducir a una recidiva de dicha patología. Este tipo de tratamiento también requiere ampliar su literatura ya que es limitada.

Finalmente, los tratamientos sintomáticos van de la mano con los tratamientos anteriormente mencionados ya que alivian el dolor y tumefacción que presentan los pacientes

con la inflamación de las glándulas salivales, estas pueden ir acompañadas de técnicas fisioterapéuticas como son las técnicas de masajes y aplicación de calor local. El acetaminofén es un medicamento que brinda alivio al dolor y gracias a su efecto antipirético ayuda a combatir la fiebre. Por otro lado, el Ibuprofeno es el AINES que con frecuencia se usa para aliviar el dolor.

Los antibióticos tienen un papel fundamental en la inflamación de las glándulas salivales ya que contribuyen a disminuir los cuadros agudos y crónicos, el antibiótico de elección es la amoxicilina más ácido clavulánico y en casos de alergia se utiliza la cefalexina, vancomicina o dicloxicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bag, A. K., Curé, J. K., Chapman, P. R., Singhal, A., & Haneef Mohamed, A. W. (2018). Imaging of inflammatory disorders of salivary glands. *Neuroimaging Clinics of North America*, 28(2), 255–272. <https://doi.org/10.1016/j.nic.2018.01.006>
- Blitzer, A. (1987). Inflammatory and obstructive disorders of salivary glands. *Journal of Dental Research*, 66(Spec No 1_suppl), 675–679. <https://doi.org/10.1177/00220345870660S112>
- Caro, L. J., Fuentes, L. N., & Iñiguez, C. R. (2015). Evidencia y uso actual de toxina botulínica en patología otorrinolaringológica. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*, 75(1), 67–76. <https://doi.org/10.4067/S0718-48162015000100011>
- Daniels, K. E., & Schaitkin, B. M. (2021). An update on nontumorous disorders of the salivary glands and their management for internists. *Medical Clinics of North America*, 105(5), 839–847. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2021.05.006>
- González Sánchez, Y., Carreras Martorell, C. L., Jiménez Fuentes, A., Gutiérrez Galán, I., & Duany Baderas, K. (2020). Efectividad de la succión desembrozante en pacientes con procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores. *MediSan*, 24(1), 76–87. <https://www.re-dalyc.org/journal/3684/368462717008/368462717008.pdf>
- González Sánchez, Y., Carreras Martorell, C. L., Jiménez Fuentes, A., Gutiérrez Galán, I., & Duany Baderas, K. (2020). Efectividad de la succión desembrozante en pacientes con procesos inflamatorios de las glándulas salivales mayores. *MediSan*, 24(1), 76–87. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000100076&lng=es
- Hammett, J. T., & Walker, C. (2024). Sialolithiasis. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK549845/>

- Hidalgo, J., Delucchi, P., Sepúlveda, I., & Alarcón, R. (2023). Cirugía de desfuncionalización de glándulas salivales mayores en sialorrea masiva. *Revista de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*, 83(2), 141–149. <https://doi.org/10.4067/S0718-48162023000200141>
- Kallas-Silva, L., Dias Azevedo, M. F., Mendes de Matos, F. C., Picado Petrarrolha, S., Dedivitis, R. A., Kulcsar, M. A. V., & Luongo Matos, L. (2023). Sialendoscopy for treatment of major salivary glands diseases: A comprehensive analysis of published systematic reviews and meta-analyses. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 89(5), 101293. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2023.101293>
- Klinovskaya, A. S., Gurgenadze, A. P., Bazikyan, E. A., Abrahamyan, K. D., & Chunikhin, A. A. (2020). Sialendoscopy in diagnosis and treatment of salivary gland disorders. *Stomatologiya (Mosk)*, 99(3), 83–86. <https://doi.org/10.17116/stomat20209903183>
- Liljekvist, M. S., Foghsgaard, J., & Howitz, M. F. (2023). Sialendoscopy for pediatric salivary gland disorders: A study of safety and effect. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 280(4), 1927–1937. <https://doi.org/10.1007/s00405-022-07747-3>
- Maily, M., Sené, T., Majer, J., Katz, P., & Brasnu, D. (2021). Positive effects of local botulinum toxin injection and colchicine for complicated chronic recurrent parotitis: A case report. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 79(2), 383–388. <https://doi.org/10.1016/j.joms.2020.08.008>
- Nocturne, G., & Gosset, M. (2023). Pathologies inflammatoires des glandes salivaires [Inflammatory diseases of the salivary]. *La Revue du Praticien*, 73(7), 747–750. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37796262/>
- Scherl, C. (2021). Seltene Erkrankungen der Speicheldrüsen und des Nervus Facialis. *Laryngorhinootologie*, 100(S 01), S1–S28. <https://doi.org/10.1055/a-1337-6994>
- Strychowsky, J. E., Sommer, D. D., Gupta, M. K., Cohen, N., & Nahlieli, O. (2012). Sialendoscopy for the management of obstructive salivary gland disease: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Otolaryngology–Head & Neck Surgery*, 138(6), 541–547. <https://doi.org/10.1001/archoto.2012.856>
- Tupac Ramírez, A., Latorre-Quintana, M., & Carvajal, J. (2022). Sialoendoscopia y abordaje mixto para el manejo de la patología obstructiva de las glándulas salivales. *Revista Colombiana de Cirugía*, 37(4), 574–579. <https://doi.org/10.30944/20117582.2136>
- Wilson, M., & Pandey, S. (2024). Parotitis. StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32809570/>