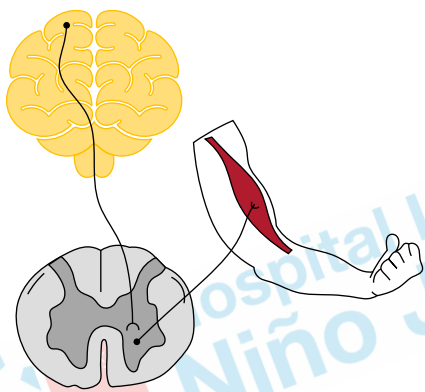


Infiltración de toxina botulínica en el músculo espástico

HOJA DE RECOMENDACIONES PARA LOS PADRES

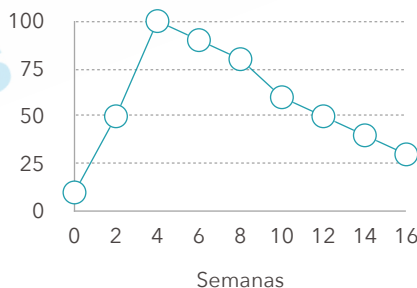


En los niños con parálisis cerebral infantil (PCI) existe **espasticidad muscular** debido al daño en áreas del cerebro que intervienen en el movimiento y la postura. La espasticidad puede dificultar las actividades cotidianas y contribuye con el tiempo al **desarrollo de contracturas y rigideces articulares**.

¿Uso de toxina botulínica?

La toxina botulínica (BoNT-A) que se conoce comúnmente por sus nombres comerciales (*Botox*® y *Dysport*®), es una sustancia que se inyecta directamente en los músculos espásticos para debilitarlos **bloqueando temporalmente la transmisión de señales entre el nervio y el músculo**.

Los efectos de la toxina botulínica suelen durar entre **3 y 6 meses**. El pico de máximo efecto es alrededor de **1 mes**.



¿Cómo se inyecta la BoNT-A?

Tras la **preparación del vial de toxina y las medidas de asepsia** adecuadas se procede a la infiltración de una dosis determinada en los músculos indicados (**ver imagen de la derecha**).

El procedimiento puede realizarse en:

- **Consulta de yesos:** en niños colaboradores y cuando es en pocas localizaciones. Habitualmente se aplica un *spray anestésico con frío* que ayuda a mitigar el dolor de la inyección.
- **Bajo sedación:** en niños menos colaboradores, o cuando precisa la combinación con APAI. Para el procedimiento bajo sedación se le indicará un **periodo de ayunas de 7 horas**, durante el cual **NO puede** tomar alimento ni beber líquidos.

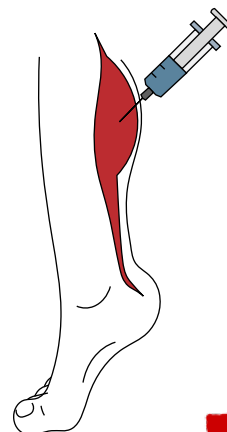
Su médico le explicará si su hijo es candidato a la **administración de toxina botulínica**.



Si el procedimiento se realiza en la **consulta de yesos**, puede irse de alta casi **inmediatamente** tras la infiltración.



Si el procedimiento se realiza **bajo sedación** debe quedarse en **observación** algo más de tiempo (≈ 1h).



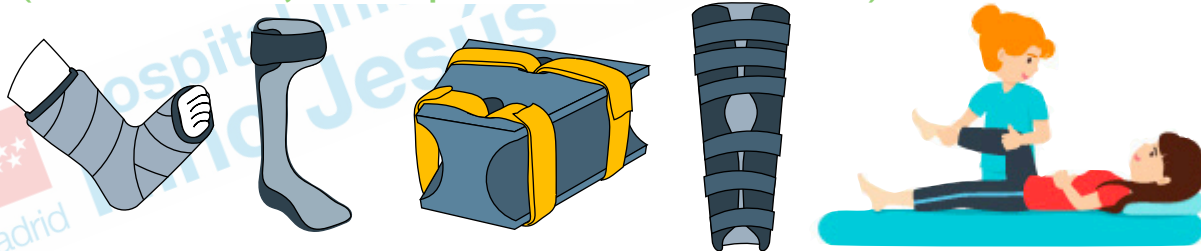
¿Qué hay que hacer tras la inyección?

Para mantener la longitud de los músculos y la posición correcta de las articulaciones se colocan yesos de estiramiento o se prescriben inmovilizadores de rodilla o el triángulo abductor de caderas.

Con los botines de yesos el paciente puede caminar con una suela o zapato amplio si previamente lo hacía. Estos habitualmente se retiran a las 2 semanas y se colocan las ortesis tobillo-pie (AFO).

Debe complementarse con fisioterapia para potenciar los músculos antagonistas y estirar los agonistas, siendo fundamental durante los primeros meses, por ser mayor el efecto de la toxina durante ese tiempo (Ver Anexo de ejercicios post APAI o toxina).

Debe traer los inmovilizadores u ortesis que le indique su médico el día del procedimiento.



¿Cada cuánto se se inyecta la BoNT-A?

En nuestra práctica recomendamos separar los periodos de inyección un mínimo de 6 meses, para reducir las probabilidades de resistencia y toxicidad.

¿Cuales son los efectos adversos de la BoNT-A?

Los efectos adversos son poco frecuentes, pero debe estar atento a su aparición. Suelen producirse en la primera o segunda semana tras la inyección y son temporales:

- **Debilidad local temporal de los músculos inyectados**, lo que puede provocar más caídas.
- **Debilidad generalizada o dificultar respiratoria**, aunque es menos frecuente. Sucede sobre todo en niños con mayor afectación neurológica.
- **Fiebre** o enfermedad similar a un proceso gripal.
- **Dolor temporal**, irritación local o **hematomas** en el sitio de inyección.
- **Pérdida del control de esfínteres** (vejiga/intestino) tras inyección cerca de cadera.
- **Dificultad para tragar** tras inyección en músculos cerca del cuello.
- Sarpullido, irritación de piel y **reacciones alérgicas**.

CONSULTA A SU ESPECIALISTA LO ANTES POSIBLE SI...

- **Acuda a urgencias si su hijo presenta algún efecto secundario grave** en relación con la toxina: dificultad respiratoria, aspiración, trastornos del habla, deglución, debilidad muscular generalizada, alteraciones de la visión...
- **Molestias en relación con el yeso que puedan sugerir la presencia de una úlcera cutánea.**

Esta hoja de recomendaciones ha sido elaborada por el Servicio de Ortopedia Infantil del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, y la información contenida está destinada a ayudar, no a sustituir, la consulta con su médico. No está permitida la reproducción de las hojas informativas sin autorización. © 2021