

Labioplastia de labios menores con la técnica de Trim

Labioplasty of the labia minors with a Trim technique

Yulexi Hechavarría Jiménez¹, Raquel Rojas Bruzón²

1. Especialista de Segundo Grado en Cirugía Plástica y Quemados. Asistente. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.
2. Dra. C. Máster en Urgencias Médicas. Especialista de Segundo Grado en Cirugía Plástica y Quemados. Profesora Auxiliar. Hospital General Universitario Vladimir Ilich Lenin. Holguín. Cuba.

RESUMEN

Introducción: la labioplastia, en contraste con los procedimientos que incluyen el rejuvenecimiento vaginal, se enfoca en la vulva y labios, en esta técnica se remueve una porción de los labios menores hipertróficos y, ocasionalmente, se realiza un aumento en labios mayores. Estos problemas, pueden surgir, debido al parto, tratamientos con hormonas, sobre-esfuerzos, o un componente genético, haciendo a la mujer sentirse con menos confianza, lo que puede provocar daños en la autoestima y en definitiva, malestar general.

Objetivo: identificar las principales causas de solicitud de labioplastia en las pacientes y su evolución.

Método: se reporta un estudio de diez pacientes atendidas en el Hospital Vladimir Ilich Lenin, Holguín, desde enero de 2015 a enero del 2016 con hipertrofia y/o asimetría de los labios menores y que fueron operadas con la técnica de Trim. Se identificó edad, causas de consulta (físicas, psicológicas y estéticas), tipo de deformidad, aparición de complicaciones y satisfacción de las pacientes en estudio.

Resultados: los resultados fueron muy buenos. El rango de edad predominó en pacientes jóvenes entre 20 y 39 años, la causa por la que todas las pacientes se sometieron a la cirugía fue primordialmente estética aunque un total de 6 pacientes también refirió trastornos funcionales.

Fue la hipertrofia central del labio el tipo de deformidad más frecuente. No hubo complicaciones intraoperatorias y las complicaciones postoperatorias fueron menores dadas por la hipersensibilidad que desapareció al paso de los meses

Conclusiones: después de la cirugía las pacientes lograron labios menores simétricos, con buena apariencia estética y se reducen los síntomas.

Palabras clave: labioplastia, cirugía estética, resultados estéticos.

ABSTRACT

Introduction: the labiaplasty, in contrast to the procedures that include vaginal rejuvenation, focuses on the vulva and labia, in this technique a portion of the hypertrophic labia is removed and, occasionally, an increase is made in the labia majora. These problems may arise, due to childbirth, hormone treatments, over-efforts, or a genetic component, making women feel less confident, which can cause damage to self-esteem and ultimately, discomfort

Objective: to identify the main causes of demand for labiaplasty for patients and their evolution.

Methods: a study of ten patients treated at the Vladimir Ilich Lenin Hospital from January 2015 to January 2016 with hypertrophy and / or asymmetry of the labia minora and who were operated using the Trim technique was reported. Age, causes of consultation (physical, psychological and aesthetic), type of deformity, appearance of complications and satisfaction of the patients under study were identified.

Results: the results were very good. The age range prevailed in young patients between 20 and 39 years of age, the reason why all the patients underwent the surgery was primarily aesthetic, although a total of 6 patients also reported functional disorders. The central hypertrophy of the lip was the most frequent type of deformity. There were no intraoperative complications and the postoperative complications were minor due to the hypersensitivity that disappeared over the months

Conclusions: after surgery, patients achieved symmetrical labia minora with good aesthetic appearance and reduced symptoms.

Keywords: labiaplasty, aesthetic surgery, aesthetic result.

INTRODUCCIÓN

Desde los años sesenta, la labioplastia y vaginoplastia han sido practicadas. No fue sino hasta 1983, que Hodgkinson publicó uno de los primeros procedimientos vaginales cosméticos.¹

El rejuvenecimiento vaginal comprende una o la combinación de los siguientes procedimientos que son practicados según lo amerite cada caso: colporrafia anterior (plegamiento de la línea media), colporrafia posterior, perinorrafia, vaginoplastia.

La labioplastia, en contraste con los procedimientos que incluyen el rejuvenecimiento vaginal, se enfoca en la vulva y labios, en esta técnica se remueve una porción de los labios menores hipertróficos y, ocasionalmente, se realiza un aumento en labios mayores.^{2,3}

Las pacientes que por lo general solicitan algún tipo de procedimiento cosmético ginecológico, acuden a consulta por razones meramente estéticas.

Estos problemas, pueden surgir, debido al parto, tratamientos con hormonas, sobre esfuerzo, o un componente genético que por regla general se va desarrollando con la edad, haciendo a la mujer sentirse con menos confianza, lo que puede provocar daños en la autoestima y en definitiva, malestar general.

Comúnmente refieren molestia al usar ropa ajustada o simplemente tienen vergüenza al estar desnudas, esta percepción pudiera reflejar una confusión entre lo que es normal y lo que es idealizado, influido probablemente por su entorno social en el cual los medios publicitarios presentan una idea de la imagen corporal perfecta de un modo alterado y no natural.⁴

Hasta 1999, la labioplastia se llevaba a cabo mediante la remoción del exceso en el tejido labial con el cierre de la herida mediante sutura absorbible y aun cuando existe variedad de nuevas técnicas para realizar este proceder, la técnica de Trim mantiene su vigencia.

Esta técnica es la más simple y, por ende, la más realizada por los cirujanos. Existe controversia sobre que especialista debe realizar esta cirugía, ya que la mayoría de los médicos que realizan estos procedimientos, a nivel internacional, son los ginecobstetras, aun cuando es reconocido que los programas de ginecología y obstetricia actuales no contemplan la formación cognoscitiva de los procedimientos estéticos.^{5,6}

Por lo tanto el cirujano plástico es considerado como el indicado para realizar procedimientos de esta índole. En Cuba estos procedimientos son realizados por los mismos.

Esta intervención está demandada por mujeres de todas las edades, que pueden ver en la labioplastia una solución a sus problemas más íntimos. Existen dos tipos de intervenciones dentro de la labioplastia:

- Reducción de labios menores: con el paso del tiempo los labios menores han ido perdiendo su forma y volumen habituales, y se procede a devolverlos a su tamaño de origen con el fin de recuperar su componente estético.
- Aumento de labios mayores: en estos casos se procede a inyectar en la mayoría de las ocasiones grasa con el fin de que aumenten su tamaño, y al igual que todos los tratamientos estéticos, mejorar su aspecto.

En el servicio de cirugía plástica del Hospital Lenin de la provincia de Holguín, se realiza este proceder a solicitud cada vez más creciente de las pacientes. Por tal motivo se inició un estudio descriptivo para identificar las principales causas de solicitud de labioplastia en las pacientes y su evolución.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo de una serie de 10 pacientes que solicitaron labioplastia (cirugía rejuvenecedora de sus labios menores) en el Servicio de Cirugía Plástica del Hospital Provincial Vladimir Ilich Lenin de Holguín. En el período comprendido desde enero de 2015 a enero del 2016. Todas las pacientes que solicitaron el procedimiento fueron incluidas en el estudio.

Se recogieron para dar cumplimiento a los objetivos las siguientes variables:

Edad: Edad cronológica en años.

Síntoma para solicitud de la intervención quirúrgica:

Funcionales: alteraciones debido al roce con la ropa o el coito.

Psicológicas: repercusión en la autoestima de la paciente con sentimientos de minusvalía.

Estéticas: solicitud con fines estéticos sin referirse a otros aspectos o con ellos.

Tipo de deformidad: asimetría de los labios, hipertrofia central, hipertrofia de todo el labio.

Presencia de complicaciones quirúrgicas: sangramiento, hipersensibilidad, dismorfia del labio, alteraciones de la pigmentación.

Grado de satisfacción:

Satisfecha: El resultado se ajusta a lo esperado, no aparición de complicaciones ó estas no afectaron el resultado estético final.

No satisfecha: inconformidad de la paciente, el resultado no fue el esperado, aparición de complicaciones.

Intervención

La labioplastia que va destinada a reducir los labios menores, fue la solicitada por esta serie de pacientes y se utilizó la técnica de Trim. Siendo utilizada por la mayor parte de los cirujanos al ser la más sencilla y por tanto minimizando las complicaciones.

Se utiliza anestesia local, lidocaína un bulbo, bupivacaina un bulbo y epinefrina. Se infiltran los labios menores en su porción redundante ([fig. 1 a y b](#)) y con bisturí convencional se realiza un corte longitudinal del labio con la extracción de la porción hipercrómica redundante se elimina tanto la mucosa y sustancias que componen el exceso de volumen como la piel sobrante ([fig. 2](#)), luego con tijeras de metzenbaum se corrigen los posibles ángulos de corte, siempre se preserva una línea de dos milímetros de ancho a lo largo del labio que asegure la continuidad de la pigmentación más oscura a ese nivel. A continuación se realiza la aproximación de la herida mediante sutura vicryl 4-0 ([fig. 3](#)). La intervención tiene una duración aproximada de 30 minutos. La paciente recupera un aspecto mucho más estético, tenso, y juvenil en sus genitales.

RESULTADOS

La causa por la cual solicitaron las pacientes la intervención fue la estética, diez pacientes, seguida de las alteraciones funcionales en seis, y solo cuatro por motivos psicológicos.

Los grupos que mayoritariamente solicitaron la cirugía fueron los más jóvenes o sea de 20 a 29 años y de 30 a 39 años ([tabla I](#)).

Tabla I. Distribución de las pacientes según grupos de edad

Grupos de edad (años)	n	%
20- 29	3	30
30-39	3	30
40-49	2	20
50-59	1	10
60 y más	1	10
Total de pacientes	10	100

Tabla II. Distribución de las pacientes según tipo de deformidad

Tipo de deformidad	n	%
Asimetría de los labios	3	30
Hipertrofia central	4	40
Hipertrofia de todo el labio	3	30

El tipo de hipertrofia que más se operó fue la central aunque las otras dos tuvieron una casuística muy similar a la primera, por lo que no existieron diferencias importantes.

La complicación que apareció de forma inmediata fue el sangramiento en una paciente y de forma mediata en el primer trimestre la hipersensibilidad en otra paciente, esta desapareció al cabo de tres meses por lo que no dejó secuelas en el tiempo.

DISCUSIÓN

La causa por la cual solicitaron las pacientes la intervención fue la estética, seguida de las alteraciones funcionales. Estos resultados se corresponden con los de otros autores.⁷⁻¹⁰

Según un artículo publicado en la editorial de la Revista de la *International Urogynecological Association* (IUGA) en el año 2007, concluyó que la cosmetoginecología vino para quedarse y que el papel de las distintas sociedades y grupos serios de la especialidad ya no debía ser el oponerse, sino el de estudiarlo y estandarizarlo.^{7,8} Citado por *Jack Pardo en el 2015*.⁹ El mismo autor y sus colaboradores plantean que tal como ocurrió cuando hace 30 años las mujeres buscaron aumentar su volumen mamario con implantes y al poco tiempo esta cirugía, inicialmente rechazada, terminó siendo aceptada, enseñada y regulada, lo mismo debería ocurrir con la labioplastia. Los cirujanos de la especialidad no deberían objetar la reducción de labios menores de una mujer, psicológicamente sana, que siente un menoscabo en su autoestima, autoimagen corporal o molestias funcionales por el tamaño de sus labios, sean éstos los menores o mayores.¹⁰

Los grupos que mayoritariamente solicitaron la cirugía fueron los más jóvenes o sea de 20 a 29 años y de 30 a 39 años. Este resultado tiene correspondencia con el de otros autores, el cual arrojó que la edad promedio fue de 40 años aunque se solicitó la cirugía por pacientes con rango de edad de 16 a 70 años.⁹

El tipo de hipertrofia que más se operó fue la central aunque las otras dos tuvieron una casuística muy similar a la primera por lo que no existieron diferencias importantes. En este aspecto, y al escoger la técnica empleada se tuvo en cuenta la experiencia de *Jack Pardo* y otros autores que plantean en su estudio que el diseño de las líneas de corte es el punto cardinal. Uno de los principales cuidados que se debe tener en esta cirugía es evitar la sobre corrección. Por otra parte, explican por qué no realizan la técnica en "Z". Esto se debe a que en la mayoría de los casos la zona interna remanente de los labios menores presenta un color más claro. Las pacientes buscan tener los labios más claros posibles, rosados y con la técnica en Z el borde por lo general sigue siendo oscuro.⁹ Este criterio es compartido por las autoras del presente estudio.

La complicación que apareció de forma inmediata fue el sangramiento en una paciente lo que se corresponde con otros estudios,⁹ donde también aparece en escasa casuística y de forma mediata en el primer trimestre la hipersensibilidad en otra paciente, esta desapareció al cabo de tres meses por lo que no dejó secuelas en el tiempo ni del tipo cicatrizal, en este estudio se utilizó el bisturí convencional y el electro bisturí para cauterizar los vasos con la intención de añadir el menor trauma posible a la zona sensible. Otros autores refieren no haber encontrado diferencias importantes en cuanto a la utilización de láser versus electro bisturí, respecto a ventajas categóricas con alguno de estos procedimientos, en cuanto a complicaciones, grados de satisfacción y resultado final estético⁹ ([fig. 1](#)), ([fig. 2](#)) y ([fig. 3](#)).

En las pacientes en estudio se logró un 100% de satisfacción con los resultados alcanzados lo que evidencia que con una técnica sencilla se puede obtener resultados favorables.

De forma general, las pacientes se mostraron y refirieron estar muy satisfechas con la cirugía, después de la cual se obtuvo gran satisfacción en cuanto a los resultados y expectativas lo que se revirtió favorablemente en ámbitos estéticos, funcionales y psicológicos, resultado que se corresponde con el de otros autores como *Jack Pardo y cols*,⁹ así como Sharp y cols¹¹ que en un estudio prospectivo, mostraron que la labioplastia bien indicada proporciona excelentes resultados, con alto grado de mejoría en la autoestima y disminución del discomfort local. A consideración de las autoras la casuística pudiera ser mayor si se le diera mayor divulgación a esta opción que por pudor y desconocimiento no es solicitada tan frecuentemente como otros tipos de cirugías estéticas, considerando la existencia de un sub registro en las estadísticas del contexto en estudio.



Fig. 1. A Redundancia del labio menor
B C D Transoperatorio. Exéresis del tejido redundante del labio.
Plastia y sutura de los labios menores.

E Post operatorio inmediato

F Postoperatorio 1 mes

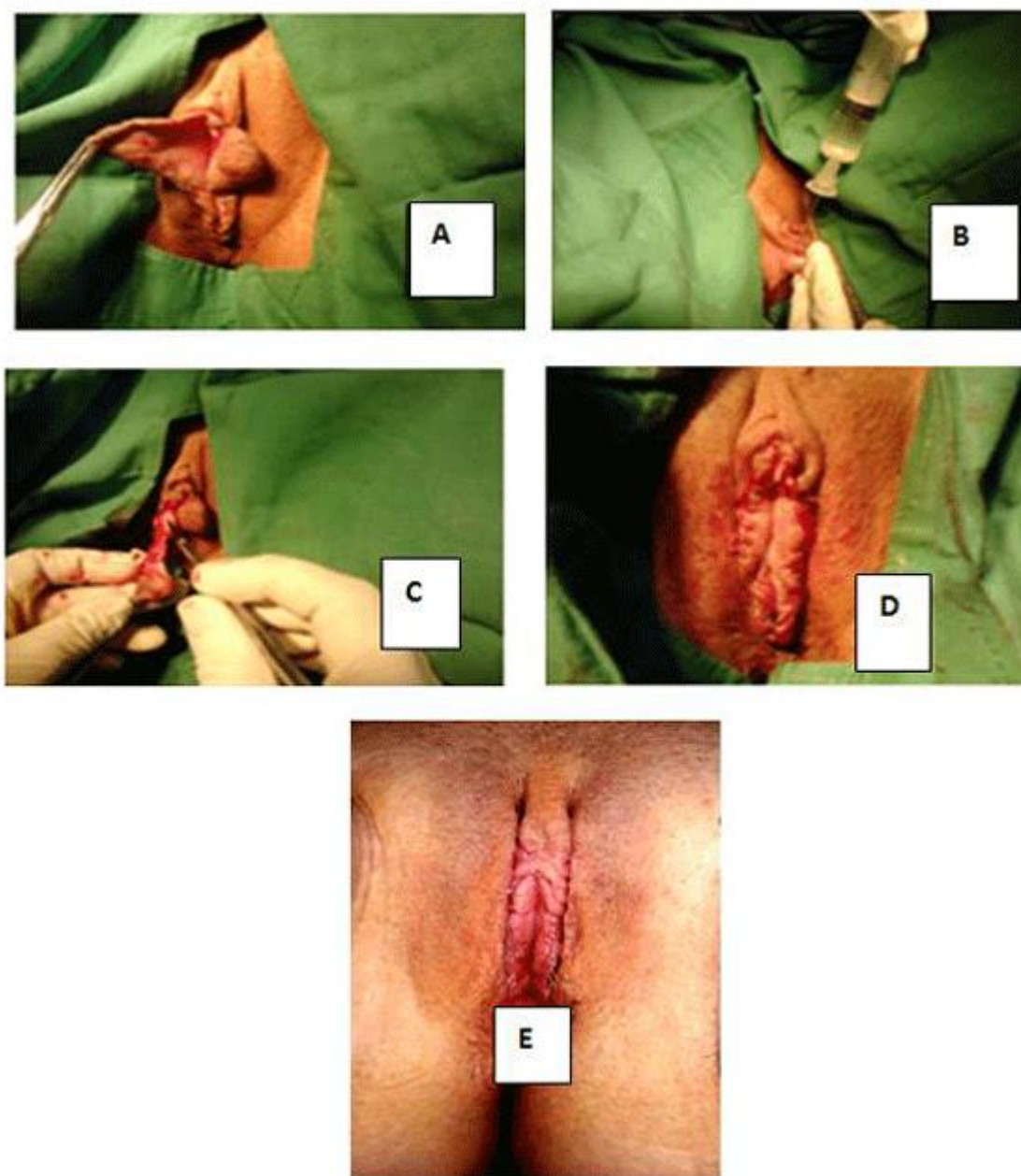


Fig. 2. A Redundancia del labio menor
B C D Transoperatorio. Exéresis del tejido redundante del labio.
Plastia y sutura de los labios menores.
E Postoperatorio 1 mes

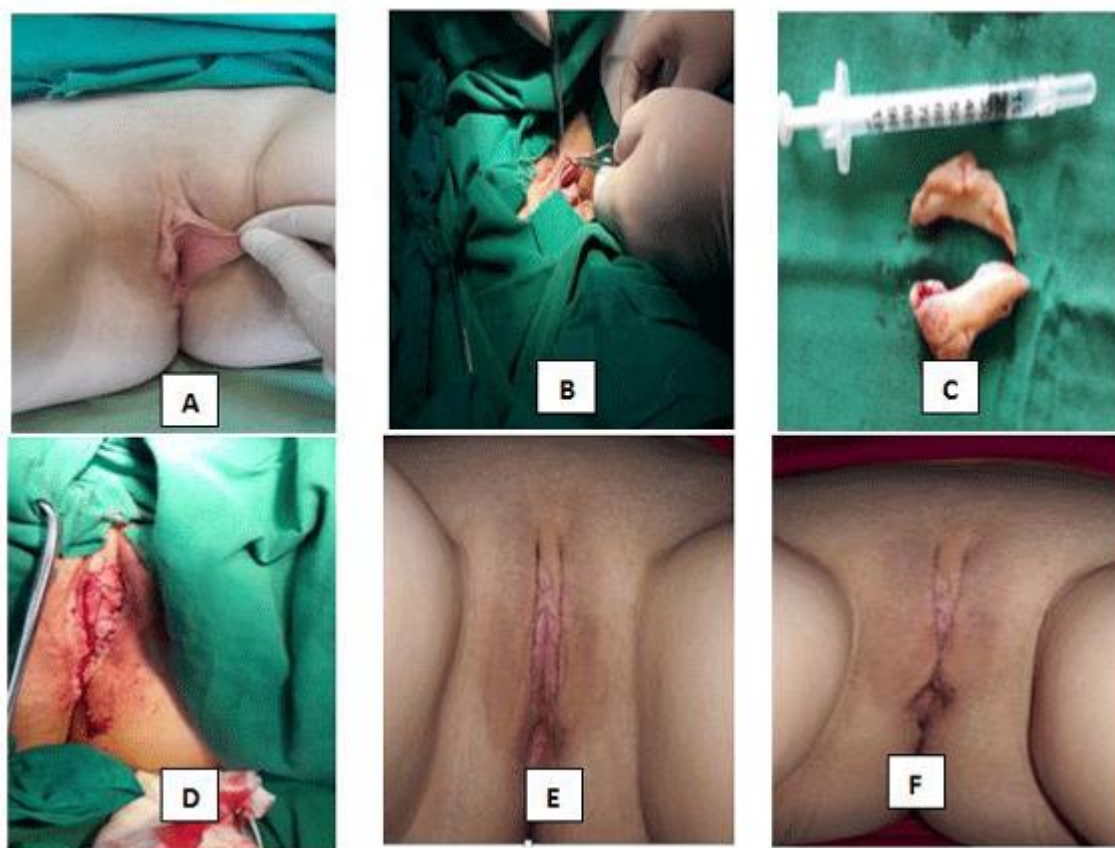


Fig.3. A Redundancia del labio menor
B C D Transoperatorio. Exéresis del tejido redundante del labio.
Plastia y sutura de los labios menores.
E F Postoperatorio 1 mes, 3 meses

CONCLUSIONES

La solicitud de la labioplastia fue predominantemente por razones estéticas. Los grupos que más solicitaron la cirugía fueron los menores de 40 años. No hubo complicaciones intraoperatorias y las postoperatorias fueron menores. Las pacientes tuvieron un 100% de satisfacción con los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hodgkinson DJ, Hait G. Aesthetic vaginal labioplasty. *Plast Reconstr Surg.* 1984[citado 1 may 2016]; 74(3):414-416. Disponible en:
http://journals.lww.com/plasreconsurg/citation/1984/09000/aesthetic_vaginal_labioplasty.15.aspx

2. Gress S. Composite Reduction Labiaplasty. *Aesth Plast Surg* .2013 [citado 1 may 2016]; 37(4):674–683. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00266-013-0149-6>
3. Casale C, Casale D, Tébara A, Sánchez J, González B, Herrera A. Reducción funcional y estética de los labios menores: labioplastia con técnica de resección con colgajos especulares en «S». *Clin Invest Gin Obst*. 2014 [citado 1 may 2016]; 41(2):80-82. Disponible en: https://www.clinicalkey.es/service/content/pdf/watermarked/1-s2.0-S0210573X12001451.pdf?locale=es_ES
4. Lista F, Mistry BD, Singh Y, Ahmad J. The Safety of Aesthetic Labiaplasty: A Plastic Surgery Experience. *Aesthet Surg J*. 2015 [citado 1 may 2016]; 35(6):689–695. Disponible en <http://asj.oxfordjournals.org/content/asj/35/6/689.full.pdf>
5. Lowenstein L, Salonia A, Shechter A, Porst H, Burri A, Reisman Y. Physicians' attitude toward female genital plastic surgery: a multinational survey. *J Sex Med* .2014 [citado 1 may 2016]; 11(1):33–39. disponible en : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609515305543>
6. Monteagudo Barreto M, Monteagudo de la Guardia LA, Iglesias Yera AE. Hipertrofia de labios menores en una adolescente. Presentación de una paciente. *Acta Méd Centro*. 2013 [citado 1 may 2016]; 7(1). Disponible en: <http://www.actamedica.sld.cu/rl-13-labioshtm>
7. Hexsel D, Pop S, Rusciani A. *Rejuvenation of the External Female Genitalia. Surgery of the Skin*. 13 ed. España: Elsevier; 2015.
8. Chang P, Salisbury MA, Narsete T, Buckspan R, Derrick D, Ersek RA. Vaginal Labiaplasty: Defense of the Simple “Clip and Snip” and a New Classification System. *Aesthetic Plast Surg*. 2013 [citado 1 may 2016]; 37(5):887–891. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00266-013-0150-0>
9. Pardo J, Solá V, Galán G, Contreras L. Labioplastía genital, experiencia y resultados en 500 casos consecutivos. *Rev Chilena Obstet Ginecol*. 2015 [citado 29 abr 2016]; 80(5): 394-400. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262015000500007&lng=en&nrm=iso&tlng=en

10. Goodman MP. Female Genital Cosmetic and Plastic Surgery: A Review. J Sex Med 2011[citado 29 abr 2016]; 8(6):1813–1825. Disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743609515335554>

11. Sharp G, Tiggemann M, Mattiske J. Factors That Influence the Decision to Undergo Labiaplasty: Media, Relationships, and Psychological Well-Being .Aesthet Surg J. 2016 [citado 29 abr 2016]; 36(4):469–478.Disponible en :
<http://asj.oxfordjournals.org/content/asj/36/4/469.full.pdf>

Recibido: 20 de octubre de 2016

Aprobado: 7 de noviembre de 2017

Dra. *Yulexi Hechavarría Jiménez*. Hospital Vladimir Ilich Lenin. Holguín, Cuba.

Correo electrónico: yulexi@infomed.sld.cu