



LABIPLASTIA DE LABIOS MENORES CON LÁSER DIODO EN ADOLESCENTE, A PROPÓSITO DE UN CASO

LABIA MINOR LABIAPLASTY WITH DIODE LASER IN ADOLESCENT, ABOUT A CASE

¹Ajakaida Renaud

¹Sociedad de Ginecología Regenerativa. Email: ajakaidarenaud.tv@gmail.com
DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.8197050>

Recibido: 18 mayo 2023. Aceptado: 20 junio 2023.

RESUMEN

La hipertrofia de los labios es una condición completamente normal, seis de cada diez pacientes tienen hipertrofia de labios menores, pero no todas son quirúrgicas, está relacionada con factores hormonales, traumatismo y factores hereditarios, sin embargo, un gran porcentaje es de causa desconocida. En el presente caso se describe brevemente, la labioplastia de labios menores con láser diodo aplicada en una adolescente.

Palabras clave: labioplastia, LASER, adolescente.

ABSTRACT

Labia hypertrophy is a completely normal condition, six out of ten patients have labia minora hypertrophy, but not all are surgical, it is related to hormonal factors, trauma, and hereditary factors, however, a large percentage is of unknown cause. In the present case, the labia minora labiaplasty with diode laser applied to an adolescent is briefly described.

Key words: labiaplasty, LASER, adolescent.

INTRODUCCIÓN

Actualmente no existen criterios clínicos objetivos, consensuados, para definir la hipertrofia de los labios.

Se trata de una entidad de carácter benigno cuya sintomatología es muy variada, abarcando desde síntomas leves tales como, irritación local o problemas con la higiene local, hasta infecciones crónicas, dolor al caminar,

dispareunia o problemas psicológicos y estéticos ⁽¹⁻⁷⁾.

De acuerdo al tamaño de la hipertrofia no solo ocasiona molestias locales, también dificulta las relaciones sexuales y desencadena problemas de conducta, que pueden ameritar valoración psicológica y descartar síndrome dismórfico corporal ⁽²⁻⁴⁾.

Una sencilla exploración física desde la consulta pediátrica de Atención Primaria permitirá reconocer fácilmente esta patología, y su posterior derivación al Servicio de Ginecología para su corrección quirúrgica.

En la cirugía de Labioplastia, se debe utilizar el instrumento que haga el menor daño posible, con el menor riesgo de complicaciones, igualmente se requiere experticia en el área y firmes conocimientos de la anatomía, para que posterior a la cirugía, se logre conseguir una recuperación más rápida y una mejor cicatrización ⁽²⁻⁶⁾.

CASO CLÍNICO

Se presenta el caso de adolescente de 12 años, sin antecedentes de importancia, que es llevada a la consulta de pediatría, evidenciándose hipertrofia y aumento de tamaño de ambas ninfas, ninfa derecha 12,5 cm, ninfa izquierda 13 cm, exceso de prepucio femenino sin hipertrofia del clítoris, que conllevaba a la adolescente a esconder dichas labias entre su zona glútea, deformando aún más, su anatomía.

Se le solicita paraclínicos, y laboratorio de hormonas. Determinación de hormonas sexuales (testosterona y estradiol), gonadotropinas (LH y FSH) y esteroides suprarrenales (17-hidroxiprogesterona y S-DHEA).

Ninguna de estas determinaciones mostró resultados patológicos en valores normales, ecograma pélvico normal, en vista del grado de hipertrofia que conllevaba a la afectación de la autoestima y calidad de vida de la adolescente, se procede a realizar Labioplastia de reducción

(luego de la aceptación del consentimiento informado) bajo sedación, con láser diodo fibra de 600 micras, potencia de 6 w en modo continuo, se realiza una técnica de *one cut*, en ambas ninfas, sutura subdérmica con *vicryl rapid 5*, se coloca inmediatamente factores de creciente plaquetario autólogo, posteriormente, se hizo seguimiento de la paciente a las 72 horas, 7 días, 15 días, 21 días y 3 meses (figura 1), apreciándose evolución satisfactoria sin complicaciones (figura 2).

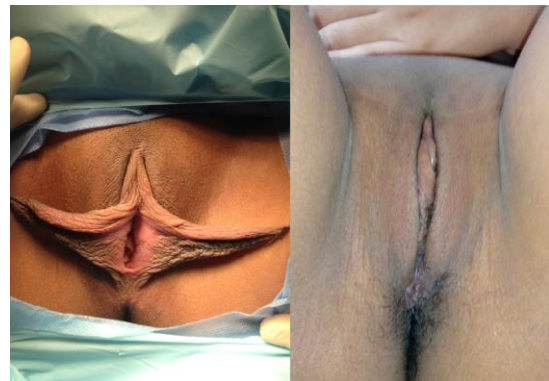


Figura 1. Labioplastia de reducción



Figura 2. Evolución satisfactoria.

DISCUSIÓN

La hipertrofia de labios menores es una variante anatómica de los genitales externos femeninos.



Se trata de una alteración poco frecuente, que puede aparecer a cualquier edad, siendo especialmente frecuente en la pubertad ⁽¹⁻⁵⁾.

No existen unos criterios estandarizados para su diagnóstico. Algunos autores definen la hipertrofia de labios menores cuando la longitud entre la línea media y el borde libre lateral es mayor de 4-5 cm. La hipertrofia puede ser unilateral o bilateral, simétrica o asimétrica, siendo esta última la más frecuente ^(2,3).

CONCLUSIÓN

A pesar que es una entidad normal se debe realizar diagnóstico temprano en las consultas de pediatría de adolescente y saber catalogar cuando tiene indicación quirúrgica, para que esta no afecte la calidad de vida de la adolescente

Fuentes de financiamiento: no se tuvieron fuentes de financiamiento externas para la ejecución del presente manuscrito.

Conflicto de intereses: la autora declara no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Sanjuán Rodríguez S, Torres de Aguirre A, Enríquez Zarabozo E, Ayuso Velasco R, Santamaría Ossorio JI. Hipertrofia de labios menores en la pubertad. *Cir Pediatr*. 2009; 22:109-11.
2. Reddy J, Laufer MR. Hypertrophic Labia Minora. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2010; 23: 3-6.
3. López-Olmos J. Hipertrofia de labios menores y/o asimetría: petición de resección, ¿casualidad o moda? Estudio de dos periodos 1994-2007 y 2008-2010. *Clin Invest Gin Obst*. 2012. doi: 10.1016/j.gine.2011.11.001.
4. Yebra J, García Ascaso MT, Guerrero Fernández J, Bezanilla López C, González Casado I. Patología suprarrenal. Hiperandrogenismo. En: Guerrero Fernández J, Ruiz Domínguez JA, Menéndez Suso JJ, Barrios Tascón A (ed.). Manual de diagnóstico y

terapéutica en pediatría, 5ª ed. Madrid: Publimed; 2010. pp. 612

5. Labarta Aizpún JI, de Arriba Muñoz A, Ferrández Longás A. Hiperplasia suprarrenal congénita. *Protoc Diagn Ter Pediatr*. 2011; 1:117-28.

6. Gómez, M., & Hernández, O. (2022). Posoperatorio de labioplastia de reducción de labios menores mediante técnica de incisión simple con láser CO2. *Rev Obstet Ginecol Venez*, 82 (1), 67-72.

7. Rodríguez, S. S., de Aguirre, A. T., Zarabozo, E. E., Velasco, R. A., & Ossorio, J. S. (2009). Hipertrofia de labios menores en la pubertad. *Cir Pediatr*, 22, 109-111.

Cómo citar este artículo:

Renaud A. Labioplastia de labios menores con láser diodo en adolescente, a propósito de un caso. *Rev Latinoam Ginecol Reg*. 2023; 1(1): 79-81. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8197050>