

ARTÍCULO ORIGINAL

1. Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología, experto en Estética, Regenerativa y Funcional con láser. <https://orcid.org/0000-0002-3585-1919>
2. Médico Especialista en Obstetricia y Ginecología, UniRemington
3. Médico, Maestro en Epidemiología y Salud pública, Grupo de investigaciones Biomédicas UniRemington <http://orcid.org/0000-0001-9485-7483>

Financiación de la investigación: Ninguna

Declaración de conflicto de intereses: El autor declara no tener ningún conflicto de intereses

Recibido: 27 setiembre 2021

Aceptado: 1 diciembre 2021

Publicación en línea: 22 febrero 2022

Correspondencia:

Juan Fernando Bojanini Betancur

☐ Calle 19 A # 44-25 Consultorio 2303
(Código postal 050021). Torre de la
Clínica del Prado en Ciudad del Río,
Medellín, Colombia

✉ ginecologia@juanfernandobojanini.com

Citar como: Bojanini-Betancur JF, Tavera-Agudelo EA, Bonilla-Sepúlveda OA. Labioplastia y técnicas de cirugía estética genital en Medellín, Colombia. Rev Peru Ginecol Obstet. 2022;68(1). DOI: 10.31403/rpgo.v68i2385

Labioplastia y técnicas de cirugía estética genital en Medellín, Colombia

Labioplasty and genital cosmetic surgery techniques in Medellin, Colombia

Juan Fernando Bojanini-Betancur¹, Edison Andrés Tavera-Agudelo², Óscar Alejandro Bonilla-Sepúlveda³

DOI: 10.31403/rpgo.v68i2385

RESUMEN

Introducción. La cirugía estética genital femenina presenta una creciente demanda; sin embargo, su técnica y resultados no son bien conocidos. **Objetivos.** Describir los datos sociodemográficos, manifestaciones clínicas, resultados postoperatorios y la satisfacción en un grupo de mujeres a quienes se aplicó cirugía estética genital femenina. **Métodos.** Estudio descriptivo, retrospectivo de una base de datos institucional, en el periodo 6 de marzo de 2007 a 14 de enero de 2021. Se analizó los datos demográficos y clínicos de los registros médicos utilizando estadística descriptiva. **Resultados.** Se recuperaron los datos de 713 pacientes, con edad media de 34,3 años y 12 de las cuales tenían menos de 18 años. Antes de la intervención, el 87,5 % (n= 624) de pacientes estaban inconformes con el aspecto de sus genitales externos, el 74,1 % (n= 528) tenía incomodidad con sus genitales y 53,4 % (n= 381) manifestaron pérdida de gratificación sexual. Los hallazgos más comunes al examen físico fueron la hipertrofia de los labios menores (n= 616; 86,4 %) y el capuchón de clítoris redundante (n= 577; 80,9 %). La cirugía más efectuada consistió en labioplastia (n= 609; 85,4 %) y reducción del capuchón del clítoris (n= 564; 79,1 %). La satisfacción global a los 8 y 30 días fue de 99,4 % (n= 709) y 93,3 % (n= 665), respectivamente. **Conclusiones.** En la cohorte estudiada, las mujeres lograron altas tasas de satisfacción cosmética con los resultados quirúrgicos, y también experimentaron mejora en su satisfacción funcional. Existió una tasa baja de complicaciones. **Palabras clave.** Vulva, Cirugía plástica, Técnicas cosméticas.

ABSTRACT

Introduction: Female genital aesthetic surgery is in increasing demand; however, its technique and results are not well known. **Objectives:** To describe the sociodemographic data, clinical manifestations, postoperative results and satisfaction in a group of women who underwent female genital cosmetic surgery. **Methods:** Descriptive, retrospective study of an institutional database, in the period March 6, 2007 to January 14, 2021. Demographic and clinical data from medical records were analyzed using descriptive statistics. **Results:** Data were retrieved for 713 patients, mean age 34.3 years, 12 of whom were younger than 18 years. Before the intervention, 87.5 % (n= 624) of patients were dissatisfied with the appearance of their external genitalia, 74.1 % (n= 528) had discomfort with their genitalia and 53.4 % (n= 381) reported loss of sexual gratification. The most common findings on physical examination were hypertrophy of the labia minora (n= 616; 86.4 %) and redundant clitoral hood (n= 577; 80.9 %). The most commonly performed surgery consisted of labiaplasty (n= 609; 85.4 %) and clitoral hood reduction (n= 564; 79.1 %). Overall satisfaction at 8 and 30 days was 99.4 % (n= 709) and 93.3 % (n= 665), respectively. **Conclusions:** In the cohort studied, women achieved high rates of cosmetic satisfaction with surgical results and improvement in their functional satisfaction. There was a low rate of complications. **Key words:** Vulva, Surgery, plastic, Cosmetic techniques.

INTRODUCCIÓN

La cirugía cosmética genital femenina (CCGF) es definida como una técnica quirúrgica vaginal o labial con intención estética o funcional⁽¹⁾. En el campo de la ginecología, se observa un aumento en el número de pacientes. Las tendencias modernas se han desplazado hacia la falta de vello púbico, haciendo más notorias las sutiles irregularidades labiales⁽²⁾. La anomalía más relacionada es la hipertrofia de labios menores y el capuchón de clítoris redundante. Figura 1.

La labioplastia es la CCGF que se realiza con más frecuencia por cirujanos plásticos o ginecólogos. En los Estados Unidos, en el año 2013 se

FIGURA 1. HIPERTROFIA DE LABIOS MENORES (FUENTE JFBB).



practicaron 5 070 procedimientos y en el 2016 unos 12 000, con incremento del 237 %^(3,4). El aumento de solicitudes también se observa a nivel mundial⁽¹⁾. Así, la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica (ISAPS, por sus siglas en inglés) describe aumento del 45% entre 2015 y 2016⁽⁵⁾.

La técnica de labioplastia comprende reseca el tejido labial mayor / menor exuberante y no deseado, a menudo de manera bilateral. Las técnicas más usadas son las de corte lineal, en palo de jockey, desepitelización y resección en cuña⁽⁶⁾. Figura 2.

El objetivo de la vaginoplastia, también conocida como rejuvenecimiento vaginal, es estrechar o restaurar el contorno vaginal. Los métodos más usados son la colporrafia anterior, posterior o lateral⁽⁷⁾.

El rejuvenecimiento vaginal con láser se usa para mejorar los síntomas de atrofia vulvovaginal, particularmente en la menopausia, ya que puede aumentar la producción de colágeno y matriz extracelular con el consiguiente aumento del grosor del epitelio vaginal, y mejorar potencialmente el contorno del calibre vaginal, aumentando la lubricación y estiramiento vaginal⁽⁸⁾.

El aumento de labios mayores es otro procedimiento de CCGF. Se realiza para modificar la apariencia de los labios mayores mediante autotrasplante, inyección de grasa o inyección de ácido hialurónico reticulado.

La himenoplastia, también conocida como revirginación, es un procedimiento controvertido que intenta reparar el himen a un estado 'virginal'. Esto se logra con mayor frecuencia al suturar las porciones remanentes del himen nuevamente juntas, y a menudo se realiza en combinación con vaginoplastia, para disminuir simultáneamente el calibre de la vagina.

Las cirugías también pretenden mejorar la gratificación sexual, al intervenir por ejemplo el monte del pubis, eliminando el exceso de tejido graso mediante liposucción. La resección del capuchón del clítoris (hoodectomía) describe la eliminación de tejido excesivo alrededor del clítoris para mejorar la función sexual, aumentando la sensibilidad y permitiendo un contacto más directo con el clítoris durante la actividad sexual. Por último, la amplificación del punto G, consiste en inyectar ácido hialurónico en la pared vaginal anterior, ofreciendo una mayor estimulación durante el coito⁽⁷⁾.

El objetivo de este estudio fue hacer una revisión retrospectiva de los datos sociodemográficos, manifestaciones clínicas, resultados posoperatorios y satisfacción con la cirugía estética genital de pacientes que asistieron a la consulta de ginecología en una clínica de estética genital con láser, en la Ciudad de Medellín (Colombia).

MÉTODOS

El presente es un estudio descriptivo, retrospectivo de mujeres a las que se les realizó cirugía de cosmética genital, en el periodo 6 de marzo de 2007 a 14 de enero de 2021.



FIGURA 2. LABIPLASTIA: TÉCNICA DE CORTE LINEAL CON LÁSER, PRE Y POSQUIRÚRGICO (FUENTE JFBB).



Como fuentes secundarias de información, se seleccionaron registros de historias clínicas de mujeres a quienes se les realizó cirugía de cosmética genital, en el registro personal de un cirujano (JFBB), ginecólogo experto en cirugía de estética genital y rejuvenecimiento vaginal con láser de la ciudad de Medellín, ubicada en el noroeste de Colombia.

Los criterios de inclusión fueron: género femenino, inconformidad estética o funcional con sus genitales externos, anomalías congénitas o secundarias a traumatismos obstétricos y cirugías cosméticas insatisfactorias previas. Fueron criterios de exclusión si las mujeres tenían registros con pérdida relevante de información, mujeres con trastorno dismórfico corporal o si se negaban a realizar la intervención. Realizado el muestreo secuencial consecutivo, se obtuvieron 713 registros. No se retiraron casos, todos fueron incluidos en el análisis, siendo de utilidad para el estudio.

Previa estandarización del protocolo de investigación, la información fue recolectada, tabulada y verificada en una base de datos en formato Excel® por el investigador principal JFBB. En la población estudiada se evaluaron las siguientes variables:

edad, residencia, estado civil, antecedentes obstétricos (gravidez, partos, cesárea, hijos vivos). Se diligenció un formulario heterodirigido por el investigador principal acerca de la satisfacción estética y funcional antes y después del procedimiento, tipo de cirugía, síntomas asociados al procedimiento quirúrgico y complicaciones.

La cirugía más frecuentemente realizada fue la labioplastia, mediante la técnica por corte lineal con láser, también conocida como el método del borde, según Hodgkinson⁽¹⁾. Se marca con azul de metileno donde se va a realizar el corte con el láser, con imagen en espejo en el labio ipsilateral para lograr simetría entre ellos, se infiltra con lidocaína, se colocan puntos de sostén, se corta el tejido redundante con láser, se disminuye el grosor de los labios y se afronta con puntos subdérmicos. Es imperativo dejar un manguito de 1 cm de labios menores para proveer un 'sello' funcional en el introito.

Se realizó análisis descriptivo de las variables sociodemográficas y clínicas. Se calcularon frecuencias absolutas y porcentajes, promedio y desviación estándar, según la naturaleza y distribución de las variables. Se validó la distribución normal usando la prueba de bondad de ajuste



Shapiro-Wilk. Se realizó análisis bivariado con la prueba chi² para establecer la asociación entre satisfacción cosmética y funcional en el pre y posquirúrgico. Para las pruebas de hipótesis, se fijó un intervalo de confianza de 95% y nivel de significación de 5%. Se utilizó el software SPSS statistics versión 23.

En relación a las consideraciones éticas, el presente se considera un estudio sin riesgo, según la clasificación planteada en el Artículo 11 de la Resolución N° 008430 de 1993 (expedida por el Ministerio de Salud de Colombia), y se ajusta a la normatividad internacional, declaración de Helsinki, y a las pautas éticas para la investigación biomédica preparadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas -CIOMS, El investigador principal JFBB cuenta con los consentimientos informados y autorización del uso de registros fotográficos.

RESULTADOS

Entre el 6 de marzo de 2007 y el 14 de enero de 2021 (13 años, 10 meses), siguiendo los criterios se incluyó 713 casos. La media de edad fue de 34,3 años (DE 9,4), el 84,7 % (n= 604) residía en Medellín, la mayoría era soltera (48,9 %; n= 349), seguidas de las casadas en el 37,3 % (n= 266).

Dentro de los antecedentes obstétricos, la mayoría (40,5 %; n= 289) no se había embarazado y el 59,5 % (n= 424) había gestado. La mayoría tuvo 2 embarazos (23,7 %; n= 169), seguidas por las que tuvieron un embarazo (20,9 %; n= 149). La atención del parto más frecuente fue vaginal en el 53,5 % (n= 227), 106 casos tuvieron cesárea y en 91 pacientes la gestación terminó en aborto.

El motivo de consulta más frecuente fue la inconformidad con la estética de sus genitales externos (87,5 %; n= 624), el 74,1 % (n= 528) refería incomodidad genital con el uso de la ropa interior y con la actividad deportiva y 381 pacientes (53,4 %) señalaban pérdida de la gratificación sexual asociada.

Al examen físico, el hallazgo más frecuente fue la hipertrofia de labios menores en el 86,4 % (n= 616), seguido de la amplitud vaginal inadecuada en el 57,6 % (n= 411); el hallazgo menos frecuente fue la hipertrofia de clítoris en 11 casos (1,5%) (tabla 1).

TABLA 1. PERCEPCIÓN ESTÉTICA DE GENITALES POR LA PACIENTE Y SEGÚN EVALUACIÓN CLÍNICA.

Variable	Percibido por paciente	Evaluación clínica
	n=713 (%)	
Amplitud vaginal		
Adecuada	297 (41,7)	302 (42,4)
Inadecuada	414 (58,1)	411 (57,6)
No dato	2 (0,3)	0
Labios menores		
Normales	129 (18,1)	97 (13,6)
Hipertróficos	584 (81,9)	616 (86,4)
Labios mayores		
Normales	636 (89,2)	398 (55,8)
Flácidos	77 (10,8)	314 (44)
No dato	0	1 (0,1)
Capuchón de clítoris		
Normal	631 (88,5)	136 (19,1)
Redundante	80 (11,2)	577 (80,9)
Himen		
Normal	705 (98,9)	704 (98,7)
Desgarro	8 (1,1)	9 (1,3)
Clítoris		
Normal	704 (98,7)	701 (98,3)
Hipertrófico	9 (1,3)	11 (1,5)
No dato		1 (0,1)
Periné		
Normal	No dato	631 (88,5)
Relajación		82 (11,5)

Entre los tipos de cirugía cosmética genital, el más frecuente fue la labioplastia menor de reducción con láser en el 85,4 % (n= 609), seguido de la resección del capuchón del clítoris redundante en 79,1 % (n= 564), rejuvenecimiento vaginal con láser 39 % (n= 278), resección y tensión de piel redundante de labios mayores (*lifting*) en el 38 % (n= 271), perineoplastia en 8,6 % (n= 61), clitoroplastia en 1,7 % (n= 12), himenoplastia en 1,4 % (n= 10) e inyección de punto G en un caso (0,1 %).

Hubo sangrado de los bordes de la herida en el posquirúrgico inmediato en 429 casos (60,2 %), de los cuales la mayoría fue leve (n= 59,9; 99,5 %), y en 7 casos (1 %) se presentó hematoma, siendo en 3 casos leve (0,4 %) y en 4 casos moderado (0,6 %). Hubo dehiscencia en 22 casos (3,1 %) y retención urinaria en 6 casos (0,8%); 9 casos requirieron reintervención (1,3 %) y no hubo casos de infección de la herida.

Los síntomas más comunes en el posquirúrgico inmediato fueron edema genital en el 59,3 % (n= 423), en su mayoría leve (n= 385; 54 %), seguido



por dolor en el 26,9 % (n= 192), ardor en el 4,9 % (n= 35) y prurito en 23 casos (3,2 %).

Se presenta la evaluación de la satisfacción estética y funcional en el pre y 90 días posquirúrgico (tabla 2) y se realiza análisis bivariado para satisfacción global en el pre y 90 días poscirugía (tabla 3).

DISCUSIÓN

Este estudio reúne el mayor número de casos reportados en la bibliografía mundial de cirugía cosmética genital femenina. Por lo tanto, aporta al conocimiento de la técnica quirúrgica, en especial en población hispana, y analiza la satisfacción asociada al procedimiento quirúrgico.

La edad media en el presente estudio fue de 34,3 años, similar a la hallada en otros estudios, con rango entre 31,5 y 33,5 años⁽⁹⁾. La labioplastia es el procedimiento más utilizado entre las cirugías de estética genital femenina; en este estudio se realizó en el 85,4 % (n= 609). Son pocos los estudios que abordan las demás técnicas, en parte por su baja frecuencia⁽¹⁰⁾.

Este estudio mostró que el principal motivador a someterse a una labioplastia fue la estética, por inconformidad con el aspecto de los genitales en el 87,5 % (n= 624), similar a lo encontrado por Veale y col.⁽¹¹⁾, donde el principal síntoma fue es-

tético en el 70,8% de los pacientes. Sharp y col.⁽¹²⁾ observaron que tres cuartas partes de las pacientes tenían razones cosméticas como su principal impulsor de la labioplastia.

La segunda motivación más frecuente fue disconfort con los genitales externos en el 74,1 % (n= 528), mientras que Veale y col.⁽¹¹⁾, encontraron que esta fue la cuarta preocupación más importante. Miklos y Moore⁽¹³⁾ en su estudio informaron que el 37 % de los pacientes tenían razones estéticas y el 32 % funcionales no sexuales.

Sorice y col.⁽¹⁴⁾ relacionaron que la pobre percepción de sus genitales afectó su calidad de vida. Uno de los estudios emblemáticos que describe las motivaciones clave de las mujeres que buscan labioplastia informa reducción en la imagen corporal, satisfacción sexual y calidad de vida como principales motivadores⁽¹¹⁾. El presente estudio encontró que el 53,4 % (n= 381) consideraron pérdida de la gratificación sexual. Turini y col.⁽¹⁵⁾ hallaron una mejoría significativa en la puntuación total del cuestionario de función sexual femenina en los dominios de dolor y disfrute.

En el estudio de Doyan y Yassa⁽¹⁶⁾, hasta un 30% de las mujeres pensaban que tenían genitales normales, y en el presente estudio se encontró que el 12,5 % (n= 89) estaban conformes con el aspecto de sus genitales, y la motivación con la cirugía era buscar una mejoría adicional.

La literatura describe tasas altas de satisfacción de las pacientes y tasas bajas de complicaciones asociadas con la labioplastia, Crépaux y col.⁽¹⁷⁾ encuentran un 95 % de satisfacción y mejoría funcional del 94 %, Propst y col.⁽⁹⁾ refieren satisfacción global del 95,2 %. Sharp y col.⁽¹²⁾ hallaron tasas de satisfacción de su apariencia genital ($p < ,001$), satisfacción sexual ($p = ,009$) y bienestar psicológico ($p < ,001$), estadísticamente significativos en comparación con sus niveles antes de la cirugía.

TABLA 2. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN ESTÉTICA Y FUNCIONAL EN EL PRE Y 90 DÍAS POSQUIRÚRGICO.

Esfera quirúrgica evaluada	Prequirúrgica n (%)	Posquirúrgica n (%)
Satisfacción estética		
Satisfecha	89 (12,5)	659 (92,4)
Insatisfecha	624 (87,5)	6 (0,8)
No dato		48 (6,7)
Satisfacción funcional		
Satisfecha	185 (25,9)	664 (93,1)
Insatisfecha	528 (74,1)	1 (0,1)
No dato		48 (6,7)

TABLA 3. ANÁLISIS BIVARIADO PARA SATISFACCIÓN GLOBAL EN EL PRE Y 90 DÍAS POSQUIRÚRGICO.

Variable	Desenlace				OR	IC 95%		p
	Satisfecha		No satisfecha			L. inf.*	L. sup.**	
	n	%	n	%				
Prequirúrgico	89	12,5	324	87,5				
Posquirúrgico	664	93,1	1	0,1	2 417	335	421	0,0000

L. Inf.=Límite inferior; **L. sup.=Límite superior



Bizjak-Ogrinc y col⁽¹⁸⁾, con la técnica de labioplastia con láser encontraron una satisfacción global del 100 %. En el presente estudio de labioplastia con láser, la satisfacción global a los 8 días fue del 99,4 % (n= 709), la estética del 99,3 % y funcional del 99,3 %, con una tasa baja de complicaciones

Las mayores limitaciones de este estudio fueron su naturaleza retrospectiva, la encuesta de satisfacción heterodirigida del entrevistador puede sesgar las respuestas, puede presentarse subjetividad en el concepto de belleza de parte del paciente y examinador, y los resultados corresponden a una cohorte específica en la experiencia de un ginecólogo, lo que no permite inferir en la experiencia de la práctica general.

En conclusión, en la cohorte estudiada, las mujeres lograron altas tasas de satisfacción cosmética con los resultados quirúrgicos, y también parecieron experimentar mejoras en su satisfacción funcional. La mayoría se asociaron a motivaciones físicas / funcionales congruentes a los hallazgos físicos. La cirugía realizada por un ginecólogo experto fue segura y se asoció con tasa baja de complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liao LM, Creighton SM. Requests for cosmetic genitaloplasty: how should healthcare providers respond? *BMJ*. 2007;334(7603):1090-2. doi:10.1136/bmj.39206.422269.BE
2. Schick VR, Rima BN, Calabrese SK. The portrayal of women's external genitalia and physique across time and the current barbie doll ideals. *J Sex Res*. 2011;48(1):74-81. doi:10.1080/00224490903308404
3. Gowda AU, Chopra N, Khalifeh M. Indications, techniques and complications of labioplasty. *Eplasty*. 2015 Aug 18;15:ic46. PMID: 26330896; PMCID: PMC4544281.
4. Cosmetic Surgery National Data Bank Statistics. *Aesthet Surg J*. 2017 May 1;37(suppl_2):1-29. doi: 10.1093/asj/sjx076
5. Plastic Surgery Statistics | Global Plastic Surgery Statistics [Internet]. ISAPS. [citado 19 de octubre de 2021]. <https://www.isaps.org/medical-professionals/isaps-global-statistics/>
6. Oranges CM, Sisti A, Sisti G. Labia minora reduction techniques: a comprehensive literature review. *Aesthet Surg J*. 2015;35(4):419-31. doi:10.1093/asj/sjy023
7. Elective female genital cosmetic surgery: ACOG Committee Opinion, Number 795. *Obstet Gynecol*. 2020;135(1):e36-e42. doi:10.1097/AOG.0000000000003616
8. Samuels JB, Garcia MA. Treatment to external labia and vaginal canal with CO2 laser for symptoms of vulvovaginal atrophy in postmenopausal women. *Aesthet Surg J*. 2019 Jan 1;39(1):83-93. doi: 10.1093/asj/sjy087
9. Crépeux V, Legendre G. Nymphoplastie: motivations et satisfaction postopératoire. *Gynécologie Obstétrique Fertilité Sénologie*. 2019;47(6):489-96. doi:10.1016/j.gofs.2019.04.005
10. Propst K, Ferrando CA. Outcomes of labioplasty in women with labial hypertrophy. *Int Urogynecology J*. 2021;32(5):1247-51. doi:10.1007/s00192-020-04621-w
11. Pauls RN. We are the correct physicians to treat women requesting labioplasty. *Am J Obstet Gynecol*. 2014;211(3):218-218.e1. doi:10.1016/j.ajog.2014.06.019
12. Veale D, Eshkevari E, Ellison N, Costa A, Robinson D, Kavouni A, Cardozo L. Psychological characteristics and motivation of women seeking labioplasty. *Psychol Med*. 2014;44(3):555-66. doi:10.1017/S0033291713001025
13. Sharp G, Tiggemann M, Mattiske J. A retrospective study of the psychological outcomes of labioplasty. *Aesthet Surg J*. Published online November 14, 2016:sjw190. doi:10.1093/asj/sjw190
14. Miklos JR, Moore RD. Labioplasty of the labia minora: patients' indications for pursuing surgery. *J Sex Med*. 2008;5(6):1492-5. doi:10.1111/j.1743-6109.2008.00813.x
15. Sorice SC, Li AY, Canales FL, Furnas HJ. Why women request labioplasty: *Plast Reconstr Surg*. 2017;139(4):856-63. doi:10.1097/PRS.0000000000003181
16. Turini T, Weck Roxo AC, Serra-Guimarães F, Abreu ML, de Castro CC, Aboudib JH, et al. The impact of labioplasty on sexuality. *Plast Reconstr Surg*. January 2018;141(1):87-92. doi:10.1097/PRS.0000000000003921
17. Dogan O, Yassa M. Major motivators and sociodemographic features of women undergoing labioplasty. *Aesthet Surg J*. 2019;39(12):NP517-NP527. doi:10.1093/asj/sjy321
18. Bizjak-Ogrinc U, Senčar S. Sutureless laser labioplasty of labia minora. *Sex Med*. 2021;9(5):100406. doi:10.1016/j.esxm.2021.100406