

Ninfoplastia más lipotransferencia de labios mayores en paciente con clitoromegalia

Nymphoplasty plus Lipotransfer of Labia Majora in a Patient with Clitoromegaly

Alicia María Tamayo Carbón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-5006-266x>

Riquelme Abreu Cornel¹ <https://orcid.org/0000-0001-5993-675x>

Uriel Muñoz González¹ <https://orcid.org/000-0001-7577-2812>

¹Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: aliciatamayo67@gmail.com

RESUMEN

Introducción: La clitoromegalia es un alargamiento anormal del clítoris, puede ser congénito o adquirido y se debe a un exceso de los andrógenos en la vida fetal, la infancia y la adolescencia, existen varias opciones para su tratamiento.

Caso Clínico: Se presentó en el servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” una mujer de 22 años, que tenía insatisfacción del aspecto de sus genitales por un aumento en las dimensiones del clítoris, a la cual se le aplicó el proceder de ninfoplastia más lipotransferencia de labios mayores, con conservación de su clítoris.

Resultados: La paciente mejoró con el enmascaramiento de la clitoromegalia al aumentar el tamaño de los labios mayores y reducir la hipertrofia de los labios menores, sin presentarse complicaciones.

Conclusión: La técnica combinada de ninfoplastia más lipotransferencia de labios mayores, aunque no soluciona la clitoromegalia, mejora significativamente el aspecto de los genitales externos y la autoestima.

Palabras clave: clitoromegalia; ninfoplastia; lipotransferencia; labios mayores.

ABSTRACT

Introduction: Clitoromegaly is an abnormal enlargement of the clitoris, which can be congenital or acquired. It is due to an excess of androgens in fetal life, childhood and adolescence. There are several options for its treatment.

Clinical case: A 22-year-old woman, who had dissatisfaction with the appearance of her genitals due to an increase in the size of the clitoris, presented at the plastic surgery and burns service of Hermanos Ameijeiras Clinical-Surgical Hospital. The patient was performed the procedure of nymphoplasty plus lipotransfer of the labia majora, conserving her clitoris.

Results: The patient improved with the masking of the clitoromegaly by increasing the size of the labia majora and reducing the hypertrophy of the labia minora, without presenting complications.

Keywords: clitoromegaly; nymphoplasty; lipotransfer; labia majora.

Recibido: 01/06/2020

Aceptado: 28/08/2020

INTRODUCCIÓN

El clítoris es el único órgano de la mujer dedicado por entero al placer sexual, está formado por miles de terminaciones nerviosas que pueden llegar a ser tres veces más sensitivas que el pene en el hombre y que lo hace el órgano más sensible del cuerpo. Está situado en la parte más anterior de la vulva y es recubierto en parte por pliegues de los labios menores, que constituye el capuchón. Embriológicamente corresponde al pene masculino. La diferencia consiste en que la uretra peniana no transcurre a través de su cuerpo. Aunque solamente una pequeña porción del clítoris puede ser visible, desde el interior hasta su inserción puede llegar a medir hasta 16 centímetros.⁽¹⁾

Las mujeres que poseen un clítoris más grande de lo común, que puede llegar a semejarse a un pene pequeño, sufren de clitoromegalia o hipertrofia del clítoris. Esto puede afectarlas emocionalmente o crearles inseguridad al momento de intimar sexualmente.⁽¹⁾

Las causas de esta condición pueden ser tanto congénitas como adquiridas y se deben principalmente a trastornos hormonales que llevan a un hiperandrogenismo.⁽¹⁾

El tratamiento de esta condición puede ser médico y quirúrgico, donde la conducta médica va solamente dirigida a detener el crecimiento del clítoris, pero no reduce su tamaño, mientras que el tratamiento quirúrgico se enfoca en mejorar el aspecto.^(1,2)

Existen pocas técnicas quirúrgicas dirigidas a la reducción del tamaño de esta estructura, estas necesitan de un equipo de microcirugía con personal entrenado para emplearlas y tienen riesgos de complicaciones, por lo que se pueden utilizar alternativas para mejorar el aspecto general de los genitales externos que a la vez pueden armonizar el área, sin afectar la sensibilidad.⁽³⁾

Uno de estos procedimientos es la reconstrucción genital femenina con técnica combinada de ninfoplastia más lipotransferencia de labios mayores, que no corrige directamente la clitoromegalia pero que si puede armonizar el aspecto genital, por lo que a su vez mejora el estado emocional de la paciente.^(4,5,6)

CASO CLÍNICO

Se trata de una paciente femenina de 22 años de edad, con antecedentes personales de hiperandrogenismo, secundario a un síndrome de ovario poliquístico, síndrome de insulinoresistencia, diabetes mellitus tipo 2 controlada, microadenoma hipofisario, asma bronquial, glaucoma y depresión con intento suicida. La paciente posee antecedentes quirúrgicos de ooforectomía izquierda en abril de 2011 por sospecha de tumor de ovario, quien presentó motivo de consulta “clítoris grande”. Refiere que dicho cuadro clínico inició a sus 18 años de edad, caracterizado por inconformidad con el aspecto de sus genitales externos, luego de haber tenido relaciones sexuales donde fue acosada por sus parejas.

Por tales motivos, en el 2019 decide acudir al servicio de Cirugía Plástica Reconstructiva y Quemados del Hospital Clínico Quirúrgico “Hermanos Ameijeiras” luego de una interconsulta con el servicio de Endocrinología, donde se confirmó el diagnóstico de hiperandrogenismo secundario a síndrome de ovario poliquístico.

El examen físico mostró genitales externos con clítoris aumentado de tamaño, con una longitud del cuerpo de 2 cm aproximadamente y glándula con 1 cm de diámetro, labios mayores con escaso tejido adiposo y labios menores redundantes que sobrepasan los labios mayores, con una longitud de 3,5 cm (Fig. 1).



Fig. 1 - Examen físico

Los complementarios relevantes fueron: Prolactina 1132,0 nUI/ml e insulinemia basal 119,7 mUI/L. El resto dentro de parámetros normales. Ultrasonido pélvico: ausencia de ovario izquierdo, Tomografía Axial Computarizada (TAC) de cráneo contrastada: imagen hiperdensa 3 x 3 mm a nivel de hipófisis (correspondiente a microadenoma).

Bajo anestesia local se realizó una ninfoplastia con la técnica de Trim. Liposucción manual de 40 ml de grasa con jeringuilla en cara interna de ambos muslos, con injerto del tejido adiposo a los labios mayores, previa decantación del contenido aspirado. La paciente se atendió de forma ambulatoria. Los cuidados posoperatorios incluyeron reposo, evitando el apoyo de la zona tratada, terapia con antibióticos por vía oral, analgesia e higiene local.

Al cuarto día se evalúan los resultados en la consulta, que fueron buenos, ya que el aspecto de sus genitales mejoró considerablemente al aumentar el tamaño de los labios mayores y reducir la hipertrofia de los labios menores, lo que provocó el enmascaramiento de la clitoromegalia, la paciente no presentó ningún tipo de complicaciones y se mostró satisfecha, lo que mejoró su estado de ánimo (Fig. 2).

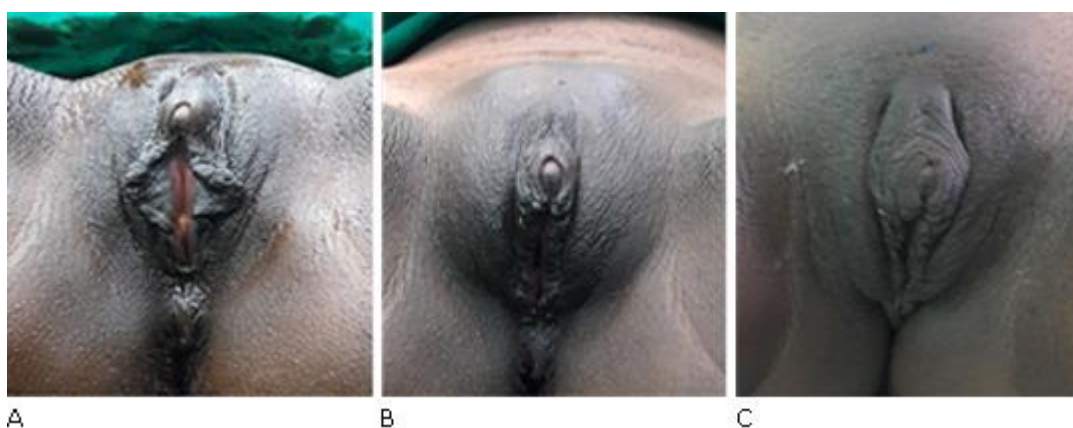


Fig. 2 - A- Preoperatorio, B- Posoperatorio inmediato y C- Posoperatorio tardío

DISCUSIÓN

La estética genital femenina ideal es una función de las influencias culturales o del concepto cultural de belleza de cada mujer, si una mujer se siente deformada o anormal, como resultado tendrá vergüenza o pérdida de autoestima. Estas mujeres con frecuencia se abstienen de situaciones sociales y sexuales que puedan requerir la visualización de sus genitales, entre ellos vestir ropa ajustada y tener intimidad sexual. Esta sintomatología es similar a la de las pacientes incluidas en los casos reportados en la literatura.^(1,2) Debido a las anomalías morfológicas genitales se pueden afectar psicológicamente las niñas.^(7,8,11)

No existe una norma del ideal estético, sin embargo, la mayoría considera como ideales:

- labios menores simétricos que no sobresalen más allá de los labios mayores, especialmente al estar de pie

- un capuchón del clítoris que sea razonablemente corto y no protuberante, sin pliegues adicionales.⁽¹¹⁾

Es necesario tener conocimiento de la anatomía del clítoris para evitar lesiones y pérdida de la sensibilidad en los procedimientos de reducción clitorica, tal es el caso de nuestra paciente, debido a su deseo de conservar sensibilidad en dicha área. El glande del clítoris es visible bajo el prepucio, que es una extensión del capuchón del clítoris.⁽¹¹⁾ El cuerpo clitorico está unido a la sínfisis púbica por el ligamento suspensorio, el cual suele medir de 15 a 24 mm en toda su extensión, el glande del clítoris mide entre 3 y 4 mm de ancho y entre 4 y 5 mm de longitud en reposo, que en estado de erección puede alcanzar un tamaño de 17 a 25 mm.

En el caso presentado, las dimensiones del cuerpo del clítoris sobresalen más allá del prepucio y capuchón clitorico, que se excede de tamaño y llega a medir 2 cm de longitud con respecto al cuerpo clitorico en reposo, el tamaño del glande del clítoris excede los límites normales y llega a medir 1 cm de diámetro en esta paciente.

Por la preocupación de la paciente de no afectar su sensibilidad genital, se optó por realizar una alternativa quirúrgica, ninfoplastia más lipotransferencia de labios mayores, que la mejoraría fenotípicamente sin afectar la estructura nerviosa y vascular del clítoris. Se evita la técnica declitoroplastia reductora con conservación del pedículo neurovascular, que aunque es considerada la mejor técnica para reconstruir la morfología de la vulva, siempre existe una mínima posibilidad de daño sensitivo.^(9,10)

Con el procedimiento quirúrgico realizado en el presente caso, se logró fortalecer la confianza íntima de la paciente, mejorar su estado de ánimo y se obtuvo un resultado estético aceptable en ausencia de complicaciones. La lipotransferencia en labios mayores tiene una baja tasa de reintervención debido a que esta zona cuenta con una importante vascularización que facilita el prendimiento y el mantenimiento del injerto. Se alcanzó una alta satisfacción de la paciente con un proceder de menor complejidad técnica y con pronta recuperación en

comparación con las técnicas enfocadas a reducir el tamaño del clítoris. Al mejorar la armonía de las diferentes unidades estéticas del área genital, la paciente recuperó su autoimagen corporal.

CONCLUSIONES

La técnica combinada de ninfoplastia más lipotransferencia de labios mayores no soluciona la clitoromegalia, pero mejora el aspecto de los genitales externos femeninos, y hace que las pacientes se sientan satisfechas. Este es un procedimiento poco invasivo, de corto tiempo quirúrgico, que se realiza con anestesia local en régimen ambulatorio, tiene una rápida recuperación y escasas complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LezziML, LasorellaS. Clitoromegaly in Childhood and Adolescence: Behind one Clinical Sign, a Clinical Sea. *Sex Dev.* 2018;12:163-74.
2. WalkieG, Bartz D. Vaginal Rejuvenation: A review of Female Genital Cosmetic Surgery. *Obstetrical and Gynecological Survey.* 2018;73(5):287-92.
3. Barbara G, Facchin F. Vaginal Rejuvenation: Current Perspectives. *IntJ Women´s Health.* 2017;9:513-9.
4. Iglesia CB, YurteriKL. Female Genital Cosmetic Surgery: A Review of Techniques and Outcomes. *Int Urogynecol J.* 2017;8
5. Hamori, CA. Aesthetic Surgery of female genital labioplasty and beyond. *Plast. Reconstr.Surg.* 2014;134:661.
6. GoodmanMP. Female Genital Cosmetic and Plastic Surgery: A Review. *J Sex Med* 2011; 8:1813-25.
7. Masahiro M, Shigeo A. Microscope-Assisted Reduction Clitoroplasty Used to Treat Two Patients with Clitoromegaly. *J Nippon Med Sch.* 2010;77:35-9.
8. Kakizawa Y. Management of intersexuality. *Jpn J Pediatr Surge.* 1989;21:277-86. (In japanese).
9. Spence HM, Allen TD: Genital reconstruction in the female with the androgenital syndrome. *Br J Urol.* 1973;45:126-30.

10. Mollard P, Juskiewenski S, Sakissian J: Clitoroplasty in intersex: A new technique. Br J Urol. 1981;53:371-3.
11. Neligan P, Alter GJ. Aesthetic Surgery of female genital, Plastic surgery - aesthetic. 2017;31(2):669-71.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.