

INCLUYE
▶ VIDEO
DE TÉCNICAS
QUIRÚRGICAS

BIBLIOTECA
DIGITAL

INCLUYE E-BOOK Y VIDEO

PABLO
GONZÁLEZ
ISAZA

ALTERACIONES ESTÉTICO-FUNCIONALES
DE LOS **LABIOS MAYORES**
GUÍA COMPLETA DE ABORDAJES Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS



Tabla de contenido

1	Introducción.....	1
	Pablo González Isaza	
2	Aspectos históricos de la labioplastia de los labios mayores: una perspectiva personal.....	5
	Red Alinsod	
3	Anatomía de los labios mayores.....	17
	Pablo González Isaza y Gustavo Parra	
4	Clasificaciones de los labios mayores.....	23
	Pablo González Isaza	
5	Sonoanatomía de los labios mayores.....	27
	Enrique Tang-Villanueva y Pablo González Isaza	
6	Técnicas quirúrgicas de labioplastia de los labios mayores.....	39
	Pablo González Isaza	
7	Indicaciones/contraindicaciones para la labioplastia de labios mayores.....	45
	Diana Lorena Vélez Rizo	
8	Consideraciones sobre la anestesia local para la labioplastia de los labios mayores.....	53
	Michael A. Reed y Red Alinsod	
9	Instrumental quirúrgico para la labioplastia de los labios mayores.....	63
	Ana María Gutiérrez	

10 Función de las fuentes de energía de los dispositivos basados en energía (EBD) para problemas de estética y la funcionalidad de los labios mayores.....	69
Pablo González Isaza	
11 Complicaciones en la labioplastia de labios mayores: guía para la prevención y el tratamiento.....	81
Michael A. Reed y Red Alinsod	
12 ¿Qué ocurre después de los tratamientos de los labios mayores?.....	101
Pablo González Isaza	
13 Impacto sexológico.....	105
Diana Lorena Vélez Rizo	
14 Injerto de grasa en los labios mayores: de la teoría a la práctica clínica.....	109
Pablo González Isaza y Gustavo Leibaschoff	
15 Papel de los biomateriales en el abordaje de las alteraciones estéticas y funcionales de los labios mayores.....	123
Pablo González Isaza	
Anexos.....	135
Índice alfabético.....	149

AMOLCA

Cualquier tratamiento por motivos estéticos y funcionales en los labios mayores debe contar con un seguimiento y cuidados posteriores estandarizados para garantizar unos resultados óptimos.

Como parte de nuestro enfoque algorítmico, siempre consideramos crucial definir intervalos de tiempo para las sesiones de retoque, tanto si empleamos dispositivos basados en energía, rellenos, hilos o bioestimuladores de colágeno.

En los casos más graves, siempre es necesario realizar una labioplastia de los labios mayores o utilizar estrategias que sigan los principios de la bioestimulación combinada (Tabla 12.1).

Inmediatamente después de una labioplastia de los labios mayores, pedimos a nuestras pacientes que sigan los principios básicos del cuidado de las heridas, como la aplicación intermitente de hielo, la compresión, el uso de prendas con aceite ozonizado, analgésicos e higiene. Después de unos 7-10 días, normalmente tras retirar o cuando se haya absorbido el material de sutura, realizamos sesiones de luz infrarroja azul de 417 nm para acelerar la cicatrización y mejorar la inflamación. Una vez completado el proceso de cicatrización, programamos sesiones de retoque para nuestras pacientes según la situación clínica. Entre nuestras opciones se encuentra el láser fraccionado de CO₂, preferido para el rejuvenecimiento de la piel y la pigmentación.

También disponemos de diferentes tipos de plataformas bipolares basadas en radiofrecuencia para tratar la flacidez cutánea y la atrofia adiposa (Figura 12.1); los intervalos para las sesiones de retoque programadas se fijarán inmediatamente después de la intervención quirúrgica.

Luego de los procedimientos ablativos en los labios mayores (se realiza láser o radiofrecuencia fraccionada con aguja), nuestras enfermeras aplican una mascarilla a base de alginato con componentes especiales para reducir la inflamación y acelerar el tiempo de cicatrización (Figura 12.2).

Cuando se utilizan rellenos a base de ácido hialurónico o bioestimuladores de colágeno, como la hidroxiapatita cálcica y el ácido poliláctico, como estrategia combinada durante la primera intervención quirúrgica, también se programan sesiones de retoque para las pacientes según el efecto clínico de los productos; por lo general, los rellenos a base de ácido hialurónico reticulado permanecen una media de 9 a 14 meses, dependiendo de las actividades de las

P. González Isaza (✉)

Obstetricia y ginecología, uroginecología, cirugía mínimamente invasiva, Hospital Universitario San Jorge, Pereira, Colombia
Centro Soranus de Uroginecología Funcional y Regenerativa, Pereira, Colombia

Tabla 12.1. Tratamientos combinados para problemas estéticos y funcionales de los labios mayores

Hiperlaxitud cutánea (HLC) LEVE	Hipertrofia adiposa (HA)	Atrofia adiposa cutánea (AAC)	Condiciones iatrogénicas (CI)
RF externa (multi-, monopolar) Láser fraccionado de CO ₂ Láser Erbium-Yag	Liposucción Lipectomía (descartar defectos específicos del sitio con protrusión profunda del saco adiposo) Fraccionado Combinaciones Considerar la radiofrecuencia ablativa con microagujas	Rellenos de ácido hialurónico Injerto de grasa PRP Combinaciones	Ácido hialurónico Inyecciones de hialuronidasa/ colagenasa Labioplastia Combinaciones Grasa Lipólisis láser Lipectomía (descartar defectos específicos del sitio con protrusión profunda del saco adiposo) RF intracavitaria Rellenos permanentes Lipólisis láser Lipectomía Combinaciones
Laxitud/tono (LT) Moderada			
RF ablativa con microagujas			
PDO-PLLA-PCL (hilos de bioestimulación de suspensión) Combinaciones			
Labiopexia			
Laxitud/tono (LT) Grave			
Reparaciones específicas de la zona de la labioplastia			
Lipectomía			
Combinaciones			

pacientes, y en cuanto a los bioestimuladores de colágeno, el efecto principal dependerá del grado de estimulación del colágeno de la paciente, con una media de 18 a 24 meses.

Otro aspecto importante a tener en cuenta después de cualquier tratamiento de los labios mayores es el método de depilación, ya que las cuchillas, las cremas y la cera están relacionadas con la pigmentación de la piel, lo que podría ser una queja estética. En nuestro centro, como parte del protocolo para el aumento de los labios mayores, ofrecemos una depilación láser segura con un dispositivo especial que tiene una longitud de onda híbrida (alejandrita 655 nm y Nd-Yag 1064 nm); esta característica ofrece excelentes resultados y eficacia, evitando la hiperpigmentación, Figura 12.3.

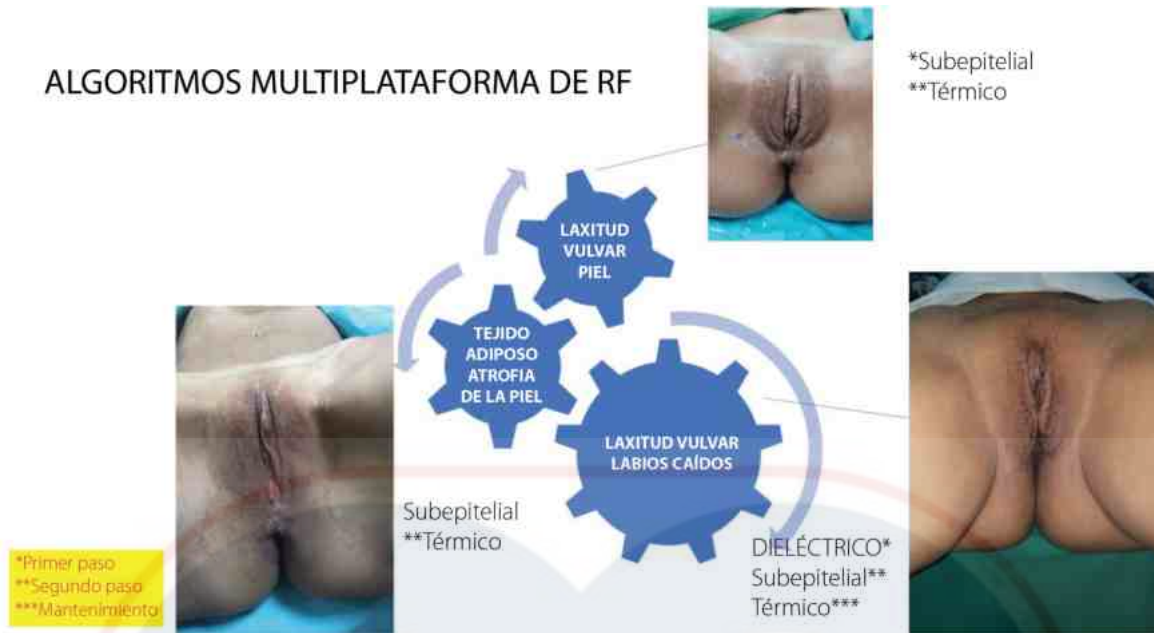
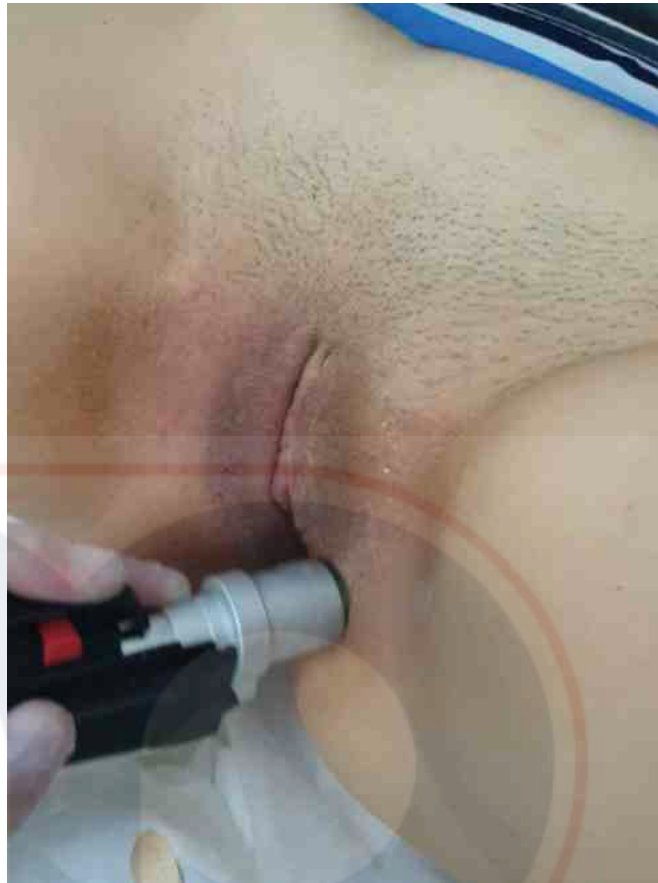


Figura 12.1. Enfoque de las alteraciones estéticas y funcionales de los labios mayores con plataforma de radiofrecuencia multimodal. Se utilizan diferentes tipos de radiofrecuencia según la situación clínica de la paciente: para los casos graves de atrofia y envejecimiento cutáneo, se prefiere la radiofrecuencia térmica no ablativa y, por el contrario, para los casos de laxitud cutánea en pacientes más jóvenes, se prefiere la radiofrecuencia fraccionada ablativa.

Figura 12.2. Máscara a base de alginato tras procedimientos ablativos en los labios mayores.



Figura 12.3. Depilación láser (longitud de onda híbrida para mejorar y evitar la pigmentación).



Referencias

1. DeMaria AL, Flores M, Hirth JM, Berenson AB. Complications related to pubic hair removal. *Am J Obstet Gynecol.* 2014;210(6):528.e1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2014.01.036>. Epub 2014 Jan 31. PMID: 24486227; PMCID: PMC4040320.