

INFORME DE CASO

# Hipertrofia de labios menores en una paciente adolescente

MSc. Dr. Rogelio Jesús Pentón Cortés<sup>1</sup>  
MSc. Dra. María del Carmen Álvarez Miranda<sup>2</sup>  
MSc. Dra. Clara Sofía Roche Caso<sup>3</sup>

## RESUMEN

La hipertrofia de los labios menores es una enfermedad poco frecuente que puede aparecer a cualquier edad, aunque se ha observado con mayor frecuencia durante la pubertad; en ocasiones, la hipertrofia es tan grande que no solo origina trastornos locales, sino que puede dificultar las relaciones sexuales y, además, desencadenar serios problemas de comportamiento. Se presenta una paciente adolescente con hipertrofia bilateral asimétrica de labios menores a la que se le realizó labioplastia; no presentó complicaciones inmediatas y su recuperación fue satisfactoria desde el punto de vista clínico y psicológico.

**DeCS:**

VULVA  
HIPERTROFIA/etiología  
PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS  
OPERATIVOS

## SUMMARY

The hypertrophy of the labia minora is a rare disease that can occur at any age, but it is most frequently observed during puberty. Sometimes, the hypertrophy is so big that it not only causes local disorders, but may hamper sexual relations and can also trigger serious problems of behavior. The case of an adolescent with bilateral asymmetric hypertrophy of the labia minora, who underwent labiaplasty, is reported. There were no immediate complications, and her recovery was satisfactory from a clinical and psychological standpoint.

**MeSH:**

VULVA  
HYPERTROPHY/etiology  
SURGICAL PROCEDURES,  
OPERATIVE

La hipertrofia de labios menores es una enfermedad poco descrita en la literatura científica que aparece con mayor incidencia durante la pubertad, lo que origina que muchas pacientes no lo comuniquen a la familia ni al médico;<sup>1-3</sup> no obstante, los cambios sociales actuales -relaciones sexuales más tempranas y mayor libertad sexual- hacen que este tipo de padecimiento sea cada vez más habitual, por lo que hay que familiarizarse con él.<sup>4</sup>

## PRESENTACIÓN DE LA PACIENTE

Se presenta una adolescente de 15 años de edad que acudió a la Consulta de Ginecología porque presentaba un crecimiento excesivo de los labios menores de la vulva, lo que le ocasionaba molestias locales al caminar y al tener relaciones sexuales. Al examen físico presentaba una hipertrofia bilateral, asimétrica, de aproximadamente 14cm el labio menor derecho y 6cm el izquierdo (figuras 1, 2 y 3).



**Figura 1.** *Hipertrofia bilateral, asimétrica, de labios menores en paciente adolescente*



**Figura 2.** *Hipertrofia de labio menor derecho en paciente adolescente*



**Figura 3.** *Hipertrofia de labio menor izquierdo en paciente adolescente*

No existían antecedentes familiares ni personales de interés, tuvo la menarquia a los 12 años, sus ciclos menstruales eran normales e inició las relaciones sexuales a los 14 años. En los exámenes complementarios realizados se encontraron los siguientes resultados: cariotipo femenino normal y ecografía de abdomen y ginecológica normales. Se practicó una labioplastia bilateral y se suturaron los bordes con hilo reabsorbible (figura 4); no se constataron complicaciones en el postoperatorio inmediato y la evolución a largo plazo fue satisfactoria desde el punto de vista clínico y psicológico.



**Figura 4.** *Labioplastia bilateral en paciente adolescente con hipertrofia bilateral asimétrica de labios menores*

## COMENTARIO FINAL

Se considera que existe una hipertrofia de labios menores cuando la distancia desde la base del labio hasta el borde es superior a 4cm; en este caso, y si la paciente presenta manifestaciones clínicas, se aconseja realizar el tratamiento quirúrgico.<sup>1,2,5,6</sup>

La hipertrofia de los labios menores puede aparecer a cualquier edad, aunque se ha observado una mayor incidencia en mujeres menores de 20 años,<sup>4</sup> puede ser uni o bilateral, simétrica o asimétrica; esta última es la más frecuente. Su etiología es generalmente desconocida, no obstante, en algunos casos, se ha observado después de la administración de andrógenos durante la infancia, en mujeres que tienen relaciones sexuales en edad temprana o que se masturban con frecuencia; también se ha descrito en mujeres con antecedentes hereditarios, ciclistas y en pacientes con vejiga neurógena.<sup>2-4</sup> En algunas tribus de África se provoca la hipertrofia voluntaria mediante estiramiento mantenido de los labios y se ha observado también en usuarias de *piercing*;<sup>2,4,6</sup> sin embargo, en la paciente objeto de este trabajo no se encontró la posible causa.

La clínica de presentación de la hipertrofia de labios menores es muy variada, suele manifestarse por problemas de irritación local, incomodidad al caminar o al sentarse, así como dificultades con la higiene personal durante la menstruación. Los trastornos locales pueden aumentar de intensidad en actividades en que se comprime la vulva; por ejemplo: al caminar, correr, montar en bicicleta o a caballo, etc. En algunas mujeres provoca que no tengan relaciones sexuales por miedo a mostrar sus genitales, en otras puede originar dispareunia por entrada de los labios en la vagina durante el coito. Como consecuencia de todo lo anterior se originan trastornos psicológicos importantes que repercuten negativamente en la vida personal y social de estas pacientes.<sup>1,2,4,5</sup>

En la literatura científica consultada llama la atención que casi todos los estudios realizados no muestran alteraciones en análisis de cariotipo y ultrasonográficos; por otra parte, en estudios histológicos de los labios, no se han observado alteraciones significativas.<sup>2,7</sup>

Aunque el tratamiento debe ser individualizado, existen diferentes técnicas quirúrgicas, todas ellas con buenos resultados estéticos y pocas complicaciones (la mayoría está relacionada con la infección o la dehiscencia).<sup>5-7</sup>

Después de la intervención quirúrgica la paciente ha mantenido relaciones sexuales normales. El grado de satisfacción de las pacientes a largo plazo es excelente pero, excepcionalmente, puede aparecer dispareunia como consecuencia de fibrosis de la cicatriz.<sup>5,6</sup> Esta intervención se realizó con anestesia local, aunque hay autores que sugieren llevarla a cabo con anestesia general y aplicar hielo local durante varios días para disminuir el edema y evitar la retención de orina.<sup>1,6-8</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sakamoto H, Ichikawa G, Shimizu Y, Kikuchi A, Yamamoto Y. Extreme hypertrophy of the labia minora. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2004;83:1225-26.
2. Sanjuán S, Torres de Aguirre A, Enrique E, Ayuso R, Santamaría JL. Hipertrofia de labios menores en la pubertad. *Cir Pediatric.* 2009;22:109-11.
3. Rouzier R, Louis-Sylvestre C, Paniel B, Haddad B. Hypertrophy of labia minora: experience with 163 reductions. *Am J Obstet Gynecol.* 2000;182:35-40.
4. Humphries D. Unilateral vulvar hypertrophy in competitive female cyclists. *Br J Sports Med.* 2002;36:464-64.
5. Schroeder B. Vulvar disorders in adolescents. *Obst Gynecol Clin North Am.* 2000;27:35-48.
6. Pardo J, Solá V, Ricci P, Guilloff E. Laser labioplasty of labia minora. *Int J Gynaecol Obstet.* 2006;93:38-43.
7. Mendoca A, Filassi JR, Ricci M, Aldrighi C, Correia LD, Ferreira MC. Aesthetic labia minora reduction with inferior wedge resection and superior pedicle flap reconstruction. *Plast Reconstr Surg.* 2006;118:1237-47.
8. Filassi JA, Mendoca A, Ricci MD, Roberto de Melo N. Aplicação do retalho labial superior para a correção cirúrgica da hipertrofia de pequenos lábios. *Brás Ginecol Obstet.* 2004;26:735-39.

## DE LOS AUTORES

1. Master en Atención Integral a la Mujer Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesor Asistente. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara. E-mail: [rogeliopc@hmmg.vcl.sld.cu](mailto:rogeliopc@hmmg.vcl.sld.cu).
2. Master en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara.
3. Master en Atención Integral a la Mujer. Especialista de I Grado en Ginecología y Obstetricia. Profesora Instructora. Universidad de Ciencias Médicas "Dr. Serafín Ruiz de Zárate Ruiz" de Villa Clara.