

# GINECO♀belleza

www.ginecobelleza.es

Nº 57

Suplemento  
especial

belleza**MÉDICA**

Nº 57 Junio-Julio 2022

Monográfico

Recuperar el aspecto  
físico y funcional de la  
zona íntima femenina

Cómo uso

Dra. Patricia Berruchi  
(Fotona Smooth +  
Fotona StarFormer)

Dra. Zuramis Estrada  
(EmpowerRF)

Con firma

Dra. M<sup>a</sup> Victoria Fernández  
Ochando  
(FillZon BBXL)

Claves

Nuevo Juliet

Estudio

Nuevos mesofiller sensitive  
y mesofiller sensitive plus,  
soluciones con ácido  
hialurónico reticulado para  
hidratar y restaurar la zona  
íntima femenina

Agradecimientos

ASCLEPION  
DERMICA  
FOTONA  
INMODE  
MESOESTETIC  
ORTHO AESTHETIC  
VENUS CONCEPT

TIMEWALKER® LASER LINE

Intimalaser™

NUEVO LÁSER DE FOTONA ESPECIALMENTE DISEÑADO PARA  
PROCEDIMIENTOS GINECOLÓGICOS



ASP  
INMODE  
New Technology  
Based on International Patent  
Technology

quomedica

Fotona España  
choose perfection

www.quomedica.com  
info@quomedica.com

# Recuperar el aspecto físico y funcional de la zona íntima femenina

Como cada año en nuestro número de julio, entrevistamos a destacados profesionales de un sector, absolutamente multidisciplinar, que tiene como objetivo el bienestar íntimo de la mujer. Porque el paso del tiempo, embarazos y partos o enfermedades como el cáncer pueden causar alteraciones en la zona genital femenina, situaciones que han ocurrido siempre y que hoy han dejado de ser tabú, porque cada vez son más las mujeres que quieren mejorar su calidad de vida



Sociedad Española de  
Ginecología Estética  
Regenerativa Funcional  
**SEGERF**

V Curso SEGERF: “con un programa intenso, preciso y coherente”



La Sociedad Española de Ginecología Estética Regenerativa Funcional (SEGERF) celebrará, durante los días 17 y 18 de junio, una nueva edición de su curso en el Hotel NH Collection Constanza de Barcelona. Para su presidenta, la **Dra. Victoria Martínez**: “es un curso en el que hemos utilizado todos nuestros recursos, hemos hecho un

gran esfuerzo por la innovación y con el que queremos ofrecer un programa intenso, preciso y coherente. Las ediciones previas tuvieron muchísimo nivel científico también, pero nuestros socios tenían menos conocimientos y era imprescindible introducirles en la Ginecología Estética, Regenerativa y Funcional.

Ahora que están plenamente inmersos en la especialidad, son más exigentes con nosotros porque quieren avanzar más, por eso, hemos querido focalizarnos en las patológicas más frecuentes para profundizar, afinar, manejar y gestionar con evidencia científica y con criterio clínico nuestras terapias”.

#### Novedades y temas a destacar

La presidenta de SEGERF indica que para este año: “el programa está constituido por mesas muy específicas como incontinencia de orina, dolor genital y pélvico y liquen escleroso. En todas ellas, un abanico muy extenso de profesionales discutirá sobre el mejor manejo y gestión de los recursos terapéuticos de los que hoy disponemos. Una novedad es que este año hemos puesto una mesa de diagnóstico por imagen, en concreto la ecografía, que además de para el diagnóstico nos sirve para

realizar un seguimiento de las distintas patologías. Y como no, la mesa de sexualidad, que es un clásico en nuestros congresos, pero esta vez la hemos enfocado desde un punto de vista diferente. Nos hemos centrado en cómo utilizar nuestros conocimientos en esta materia para mejorar los resultados de nuestros tratamientos”.

### La multidisciplinariedad es el futuro

“A los profesionales de la Ginecoestética me gustaría sugerirles que sigamos juntos en este proyecto, que la multidisciplinariedad es el futuro de la evolución de la medicina y que la máxima subespecialización es el objetivo para alcanzar la excelencia”.

### Intrusismo profesional

Afirma la Dra. Martínez que: “nuestra práctica profesional precisa de conocimientos médicos, quirúrgicos y anatómicos de muy alto nivel, así que solo puede ser practicada por médicos con formación, por lo tanto, no debería ser susceptible de intrusismo. Además de que es un delito, perjudica el proyecto y las expectativas y la salud íntima de la mujer, por lo que debe ser perseguido”.



### La SEGERF y el futuro

“El futuro y el proyecto de SEGERF sigue siendo el mismo, el de seguir innovando y agrupando profesionales con las mismas motivaciones y aunar recursos para la divulgación científica a nivel nacional e internacional. Además, es importante comentar que, el **Dr. Cesar Arroyo** (vicepresidente), la **Dra. Teresa Gómez Sugrañes** (Secretaria) y yo misma, estuvimos el pasado mes de mayo en Río de Janeiro en el **Congreso Mundial de Ginecología Estética, Regenerativa y Funcional de la Liga Iberoamericana (LIAGERF)**, para presentar la candidatura de este congreso como organizadores en Madrid 2023 y a principios de Junio, la junta directiva en pleno, fuimos al **IMCAS Paris** para consolidarnos en Europa y hacer *networking* con otras especialidades y profesionales. Así que creemos que de aquí saldrán futuros proyectos muy interesantes que, por supuesto, compartiremos inmediatamente con nuestros socios”.

## No se está realizando una completa cobertura en tratamientos de la mujer menopáusica

“La mujer entiende cada vez mejor, y así lo transmite, que la menopausia es una etapa más de su vida y que tras ella tiene un largo recorrido profesional y personal. Solicita tratamientos y un mejor asesoramiento sobre sus posibles patologías tras el cese de la regla, y no lo asume como un periodo de resignación o de empeoramiento inevitable, como podía ocurrir años atrás. Además, en la esfera sexual se están produciendo grandes avances y la mujer quiere tener una buena salud sexual durante más años y esto es, cada vez más, un mayor motivo de consulta”, indica el **Dr. Jesús C. Presa Lorite** que es miembro Junta Directiva de la **Asociación**

**Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM)** y ginecólogo del Hospital Universitario de Jaén.

### Sintomatología menopáusica infratratada y “hormonofobia”

Preguntado acerca del alto porcentaje de mujeres que no recibe tratamiento ante los síntomas de la menopausia, el especialista indica que: “desde la AEEM trabajamos desde hace años para formar a los



profesionales e informar a las mujeres de las indicaciones reales de la terapia hormonal de la menopausia, pero aún así el porcentaje de mujeres que lo reciben ante los síntomas moderados-severos de la menopausia es bajo. Solo el 4% de las mujeres sintomáticas de menopausia y el 2,3% de las que están en la perimenopausia se tratan ahora con la terapia hormonal, cuando hace 20 años eran cinco veces más, el 20%. Han sido muchos años de miedos infundados y de desinformación, quedando un trabajo difícil por delante para desmitificar y mostrar rigor científico”.

“Solo el 4% de las mujeres con síntomas de menopausia y el 2,3% de las que están en la perimenopausia hoy se tratan con terapia hormonal”

### Necesidad de una correcta formación

El Dr. Presa es claro al contestar a la pregunta de si la mujer menopáusica está bien tratada: “siendo objetivos y con los datos que disponemos, no se está realizando una completa cobertura de tratamientos en la mujer menopáusica en España. **La menopausia no es una enfermedad, es un periodo diferente en la vida de la mujer** y que en ciertas ocasiones se acompaña de síntomas, como son los “sofocos”, que pueden afectar a su calidad de vida. Ahí es cuando el profesional de la ginecología deber ser activo en investigar y conocer las necesidades de la mujer. Y aunque los estudios y la mayor evidencia de la medicina actual apoyan cómo, cuándo y durante cuánto tiempo deben ser esos tratamientos, a los profesionales médicos aún les cuesta hacer una indicación correcta de la terapia. Pero por suerte esa tendencia está cambiando y el interés médico y la correcta formación están aumentado para mejorar la atención de las mujeres”.

El pasado mes de febrero se presentó el **acuerdo de 21 sociedades científicas sobre la**

**recomendación de la terapia hormonal.** Valoración a día de hoy.

“Desde la AEEM se ha hecho un gran esfuerzo para avalar la terapia hormonal con toda la evidencia médica disponible de calidad. Es un trabajo muy riguroso y pionero en el mundo por el grado de consenso que se ha alcanzado, además de contar con el apoyo de las principales sociedades científicas. **Con ese documento pretendemos que ginecólogos/as tengan de manera precisa y directa las indicaciones de terapia hormonal**, pudiendo tener claro cuándo estaría indicada y creando una mayor confianza entre médicos y pacientes. Estamos seguros de que este trabajo va a ayudar a eliminar esa “hormonofobia” y ganar la confianza de las mujeres, que se sientan seguras y bien tratadas cuando se les prescribe una terapia hormonal de la menopausia que realmente necesitan.

El documento **incluirá una especie de semáforo para hacer más visibles los casos en que sería recomendable y los que no**, teniendo en cuenta aspectos como los síntomas que tiene la mujer, su edad, su peso, si ha tenido o no cáncer o enfermedades digestivas, el tiempo que se va a tratar, etc.”

### Papel de la Ginecología Regenerativa y Funcional

“Esta área de la ginecología está claramente en alza. Es un terreno amplio y con muchas posibilidades, donde la mujer cada vez tiene más interés por mantener un buen cuidado y correcta funcionalidad de la zona genital. Entre los mayores avances en esta materia, el **láser** con aplicación en ginecología es una herramienta importante. Tras la menopausia la mujer tiene un gran periodo de actividad y, siempre que ella quiera, puede acceder a **tratamientos para sentir una mayor vitalidad y mejora de su vida sexual**. Aun así, los especialistas de ginecología mostramos mucho interés y atención por ofrecer tratamientos correctos y que tenga respaldo científico de su utilidad y beneficios, no podemos dejarnos arrastrar y ofrecer a las mujeres tratamientos muy novedosos pero sin evidencia clínica”.



## Rejuvenecimiento con hormonas bioidénticas. Implantes subcutáneos de testosterona

En este artículo los ginecólogos **Fernando Aznar**, responsable de la Unidad de Ginecología Regenerativa del Hospital Cruz Roja (Córdoba); **Lola Pérez Jaraíz**, del equipo especialista de Hospiten Rambla (Santa Cruz de Tenerife) y **Teresa Gómez** de la Clínica Teknon (Barcelona), describen el uso de terapia hormonal bioidéntica en implantes subcutáneos de testosterona para mujeres con la función de rejuvenecimiento:

El estrés inevitable de la vida actual es uno de los principales contribuyentes al desequilibrio hormonal, además de la enfermedad crónica, el deterioro acelerado de nuestro organismo, una dieta incorrecta y un estilo de vida inadecuado.

Según la **North American Menopause Society (NAMS)**, casi 2 millones de americanas entran cada año en la menopausia, el 40% de estas mujeres están utilizando estas "nuevas" terapias con hormonas bioidénticas. **La reducción drástica en la terapia hormonal de sustitución en mujeres menopáusicas, después del estudio WHI, ha provocado un aumento de morbilidad y mortalidad en mujeres de 50-59 años en los últimos años.** Con las terapias de optimización hormonal para regular el *disbalance* hormonal, incluso en edades más tempranas, se puede prevenir ese deterioro continuado del envejecimiento que ocurre desde los 30-35 años.

Las alteraciones del estado de ánimo, la fatiga, el insomnio y los sudores nocturnos, la disminución de la libido asociada a una preocupante sequedad vaginal y dispareunia, la pérdida de masa muscular e incremento de grasa abdominal con la importante sequedad de la piel y deterioro de la calidad del pelo y, sobre todo, la pérdida de memoria o falta de concentración es experimentado por la mayoría de las mujeres de forma progresiva en la etapa de perimenopausia. Recientes estudios revelan que los implantes subdérmicos de testosterona asociados o no otras hormonas o sustancias, denominados popularmente *pellets* subcutáneos, pueden aliviar muchos de estos sín-



Dr. Fernando Aznar



Dra. Lola Pérez Jaraíz



Dra. Teresa Gómez

tomos y signos del deterioro del envejecimiento. Es la llamada "píldora de la juventud".

### ¿Qué son los *pellets*?

La base natural de los *pellets* suele ser extracto de soja o de ñame silvestre mexicano. Las hormonas bioidénticas naturales están sintetizadas a partir de saponinas de estas plantas, especialmente ricas es diosgenina, un precursor natural. La testosterona natural de los *pellets* subcutáneos es bioidéntica con una estructura molecular idéntica a la estructura de las hormonas que el cuerpo humano fabrica en su interior.

Los implantes subcutáneos **son píldoras del tamaño de un grano de arroz grande (3.5 mm x 10 mm en la mujer, 4.5 mm x 10 mm en el hombre), preparados en las farmacias de formulación magistral** que, una vez colocados en el cuerpo humano, **liberan lenta y paulatinamente pequeñas dosis fisiológicas de testosterona u otras hormonas**, aportando múltiples beneficios clínicos significativos **sin efectos adversos importantes**. Además, mantienen un nivel constante de hormonas en el organismo a dosis óptimas fisiológicas, evitando los niveles fluctuantes que se observan con la dispensación en cremas e inyecciones, y careciendo de los riesgos de la terapia de reemplazo hormonal por vía oral.

No es un tratamiento experimental, ya este tipo de preparado farmacéutico era utilizado desde 1938. No pasa por el hígado, no afecta los

Kit Trocar completo preparado para la inserción de *pellets* subcutáneos. Imágenes cedidas por el Dr. Fernando Aznar



Kit Trocar con seis *pellets* de testosterona. Imágenes cedidas por el Dr. Fernando Aznar



factores de coagulación y no aumenta el riesgo de trombosis. No perjudica la presión arterial, ni los niveles de lípidos, glucosa y ni parámetros hepáticos.

Las mujeres y hombres con esta terapia refieren mejorías notorias en la energía vital, la concentración, el enfoque visual y la memoria. Aumentaron masa muscular magra y disminuyeron la grasa, sobre todo la abdominal; mantuvieron la densidad ósea; mejoraron el patrón del sueño y el deseo sexual. Incluso la piel y el pelo se regeneran. La irritabilidad, la tristeza y la depresión mejoran con la terapia, junto con toda la sintomatología del síndrome genitourinario de la menopausia. La sensación de bienestar es muy evidente al mejorar mucho la calidad de vida.

### Procedimiento

Su colocación es muy sencilla, se realiza con anestesia local (lidocaína al 2%), insertándose normalmente en la zona superior glútea a través de una pequeña incisión mediante un dispositivo trocar estéril que luego se cierra con tiras de aproximación, pegamento para la piel o unos puntos reabsorbibles.

## DESIRIAL®: INYECTABLES BIORREABSORBIBLES PARA MEJORAR EL BIENESTAR ÍNTIMO

El tiempo de respuesta es variable y progresivo, sin darse cuenta notarán la mejoría dentro de los primeros días o hacia la 2ª o 3ª semana, que suele durar entre 3 y 4 meses en las mujeres y entre 4 y 5 meses en los hombres. Lógicamente, los *pellets* se van disolviendo poco a poco por lo que no es necesario quitarlos.

Su seguridad y la eficacia clínica está muy bien documentada. Los efectos secundarios son raros y autolimitados en el tiempo. Dolor durante unos días, el sangrado mínimo de la herida o hematomas leves en la zona de inserción son los más frecuentes, junto con la sobreinfección o posible extrusión del *pellet* al cabo de unos días. Se recomienda no realizar ejercicio vigoroso durante 48-72 posteriores a su colocación. Indicado en personas a partir de los 35 años, se puede mantener hasta edades avanzadas con los controles pertinentes.

### ¿Por qué de testosterona?

La testosterona disminuye la proliferación mamaria y, después de 10 años de terapia con implantes, los estudios clínicos indican que el **riesgo de cáncer de mama disminuye**.

La pérdida de cabello en mujeres con deficiencia hormonal durante la perimenopausia y menopausia es causa común, después de su uso el cabello puede volverse más grueso y menos seco.

### Historia clínica y dosificación

Antes de iniciar cualquier terapia de antienvejecimiento hormonal se debe realizar una detallada historia clínica con análisis completos de hormonas en sangre: FSH, LH, estradiol, progesterona, testosterona total y libre, hormonas tiroideas, cortisol, y perfil hepático, etc. Una revisión ginecológica completa con mamografía y/o ecografía de mama reciente es recomendable.

Las dosis rutinarias de testosterona administradas mediante la implantación de *pellets* subcutáneos en mujeres están entre 75 y 200 mg, estradiol entre 6 -12 y progesterona entre 25-100 mg.

La farmacocinética y la farmacodinámica están bien establecidas, mostrando una dosis

Esta gama de hidrogeles inyectables biorreabsorbibles, desarrollados para preservar la salud íntima de la mujer han sido diseñados y fabricados en Francia por Laboratoires Vivacy y distribuidos en España por ORTHO AESTHETIC. Basados en la tecnología IPN-Like patentada con ácido hialurónico estabilizado y el antioxidante manitol, se infiltra directamente en los tejidos de la zona vulvo-vaginal para contribuir a una hidratación más eficaz, restableciendo la mucosa de esta zona y, con ello, la producción de síntesis de fibras de elastina y colágeno.



Disponible en dos formulaciones con diferentes concentraciones y propiedades viscoelásticas según las necesidades específicas:

- **DESIRIAL®:** para la restauración de las condiciones tróficas (hidratación, elasticidad, tono, sensibilidad) en el área vulvo-vaginal. El ácido hialurónico se inyecta directamente en la zona afectada para limitar la sequedad vaginal y mejorar la calidad de los tejidos.
- **DESIRIAL® PLUS:** un gel más elástico y diseñado para corregir imperfecciones vulvares morfológicas. Entre sus aplicaciones están las correcciones estéticas, además de trastornos funcionales.

Es un procedimiento seguro, eficaz e indoloro, con una duración de alrededor de 20 minutos. Se puede utilizar un anestésico local que se inyectará con una aguja muy fina en el área vulvar y en la entrada de la vagina, lo que permitirá que el producto quede de forma superficial, solo debajo del tejido de la mucosa para ser rehidratado.

[www.ortho-aesthetic.es](http://www.ortho-aesthetic.es)

que proporciona niveles reproducibles durante 3-5 meses y con una tasa de liberación de orden cero permaneciendo casi lineal.

No se presentan signos de exceso de andrógenos en estos niveles de tratamiento, siendo poco habituales el acné y el vello facial con una frecuencia menor del 5% de los casos, es reversible y controlado posteriormente con la inserción de implantes con menores dosis.



## La medicina de la calidad de vida, el antienvjecimiento y la prevención



El Dr. José Serres, cirujano y presidente de la **Sociedad Española de Medicina antienvjecimiento y Longevidad (SEMAL)**, indica que: “la Medicina Antienvjecimiento es preventiva, trata de la calidad de vida y, en lo posible, del aumento de la longevidad, por lo tanto tiene relación directa y confluye con todas especialidades médicas, ni que decir tiene con la Ginecoestética Regenerativa y Funcional, porque todos los órganos del cuerpo tienen que ver con el proceso del paso del tiempo y del envejecimiento del organismo, que conlleva una serie de alteraciones, tanto químicas como hormonales, que impregnan absolutamente todo. Por otro lado, también hay una íntima relación con las más recientes novedades, como pueden ser el radiodiagnós-

tico de última generación, genética o la medicina biónica”.

### Mujer actual y envejecimiento, calidad de vida y longevidad saludable

Sobre estos tres conceptos básicos del *antiaging* el presidente de la SEMAL dice: “básicamente y es una premisa importante, se sabe que las mujeres viven más que los hombres, este incremento suele rondar entre los 4 años y medio y los 5 años. La esperanza de vida en los hombres está en los 79 años y medio y en las mujeres en los 84 y medio. En este aumento de longevidad, parece ser que el aspecto hormonal influye mucho. Hubo una época en que las mujeres llevaban una vida muy distinta a la de los hombres: no fumaban y en general hacían una vida más saludable y, ahora, cuando esa brecha se va igualando, surgen problemas que hasta hace no tanto tiempo no se registraban para ellas”.

### “Síndrome de la mujer agotada”

Afirma el Dr. Serres que: “la sociedad actual conlleva una situación de estrés y cambios continuos, incluso con el cambio climático y la con-



ARCHIVO BELLEZA MÉDICA



taminación ambiental, con todo ello podemos decir que estamos atacados por todas partes". El "Síndrome de la mujer agotada" o como se conoce en inglés "Tired all the time" (TATT), lo experimentan quienes viven un agotamiento extremo por sus distintas y múltiples responsabilidades o las exigencias que necesitan cumplir por este tipo de vida competitivo y estresante. Para combatirlo se necesitaría un cambio de mentalidad y nuevos hábitos de vida para reenfocar la energía y disminuir el estrés cotidiano.

A todo esto le tenemos que sumar que hay una serie de enfermedades que pueden causar este cansancio exagerado, como son: la diabetes, anemia, apnea del sueño, depresión, fibromialgia, patologías cardiovasculares, infecciones (ahora con la COVID se están viendo problemas de fatiga crónica), alteraciones tiroideas, todas ellas enfermedades que tienen que estar perfectamente diagnosticadas y controladas por los especialistas para poder combatir sus síntomas y conseguir una mejor calidad de vida.

Las causas más probables de este síndrome son las fluctuaciones hormonales, variaciones bioquímicas en el cerebro, problemas emocionales en su vida personal y un nivel de estrés elevado.

El tratamiento, indudablemente, a parte del control médico hormonal, sería mantener el estrés en unos niveles aceptables y cuando no se sea capaz de ello se debe acudir a un psicólogo.

Además, es necesario añadir que a partir de cierta edad no se absorben de igual forma las vitaminas, los minerales, los ácidos grasos, oligoelementos, ni siquiera las digestiones se realizan de igual manera, por lo que es necesario suplementar, fundamentalmente, con vitamina D y otras sustancias que elevarán nuestras defensas.

### La Medicina Preventiva y tratamientos

Los temas de tratamiento hormonal son temas clave que en cursos y congresos, como los de SEGERF o SEMAL siempre se recogen, porque con el paso del tiempo se va produciendo un déficit hormonal de estrógenos y de testosterona y se necesita reponerlos con terapias hormonales, previa comprobación analítica personalizada,

## VENUS FIORE™: PLATAFORMA MULTITRATAMIENTO PARA LA SALUD ÍNTIMA FEMENINA

Es el dispositivo médico de VENUS CONCEPT para mejorar la flacidez y la atrofia vaginal, así como realzar el aspecto del pubis y los labios. Un sistema que ofrece tres aplicadores diferentes para distintas zonas de tratamientos médicos y estéticos en una misma plataforma.

La tecnología de radiofrecuencia multipolar con PEMF de VENUS FIORE™ provoca un metabolismo celular acelerado, angiogénesis y estimulación de la producción de colágeno y elastina. Para la paciente se traduce en una mejora de los niveles de hidratación vaginal, mayor sensibilidad y elasticidad.

El aplicador vaginal cuenta con varios electrodos únicos que emiten energía (MP)2 (radiofrecuencia multipolar y campos electromagnéticos pulsados) de forma simultánea, con seguridad, uniformemente y de manera circunferencial en todo el canal vaginal para un calentamiento profundo y controlado. Incorpora tres pares de electrodos bipolares donde la emisión de energía se puede ajustar en cada par de forma independiente. Cada uno tiene un sensor integrado que da un *feedback* térmico en tiempo real y de forma exacta en todo el canal vaginal.

Utiliza aplicadores externos para el pubis y los labios con configuración multipolar de electrodos en cada uno de estos aplicadores, para emitir un calor homogéneo y de rápida distribución para comodidad de la paciente.

Todo ello, junto con el sistema "IoT" que recopila información para optimizar los protocolos, su intuitiva interfaz de usuario y su tamaño compacto lo convierten en un equipo rentable para el centro médico.



[www.venusconcept.com](http://www.venusconcept.com)

bien sea con testosterona en bajas dosis, estrógenos, progesterona y lo que conlleva todo el eje o sistema hipotálamo-hipofisario. Ahora están muy en boga los tratamientos con *pellets*, aunque también hay otras posibilidades de administración: inyecciones, gel transdérmico... dependiendo del paciente y la indicación del especialista.

## Colaboración y coordinación indispensable entre médicos estéticos y ginecólogos



Para la **Dra. Petra Vega** que es directora de la Clínica Vega, tesorera y ex presidenta de la **Sociedad Española de Medicina Estética (SEME)**: “la Medicina Estética siempre se ha definido como un tratamiento integral de la persona, así lo ha venido defendiendo nuestra especialidad, porque aporta ese abordaje pleno y desde todos los aspectos para con sus pacientes.

En nuestro país la Ginecoestética tiene una reciente introducción porque, hasta no hace mucho tiempo, la visión de las zonas íntimas era algo privado, reservado y tabú. El ginecólogo lo trataba por su funcionalidad, sus patologías o molestias, pero estéticamente no preocupaba en demasía. Ahora, la forma de vida con respecto a las relaciones sociales y sexuales ha cambiado radicalmente, hoy la mujer puede tener una existencia plena en edades en las que antes

era impensable después de la menopausia, y ahora sí le preocupa la estética de sus genitales. También, hay un componente psicológico que puede hacer que la mujer se sienta mal con ella misma si no le gusta esta zona de su cuerpo, como puede ocurrir con cualquier otra área y la Medicina Estética lo puede mejorar. Digamos que la mujer ha recuperado esta zona, se ha dado cuenta que existe para ella misma y también para los demás”.

### Se irá incrementando su demanda

Preguntada acerca del número de tratamientos que se realizan en las clínicas, indica: “el porcentaje de tratamientos que se realizan en medicina estética todavía son minoritarios y nuestra cultura es un poco pobre en este sentido. Ahora mismo hay más movimiento entre los médicos que entre las pacientes y, excepto las clínicas que se dedican enteramente a ello, para la clínica estética puede representar entre el 5 y el 7% de los tratamientos realizados y los estudios que se hacen al respecto corroboran estos datos. Pero sí son tratamientos que irán incrementando su demanda, como lo estamos viendo hasta ahora y llegarán a tener un gran futuro por delante”.

### El conocimiento de la paciente

“Internet y las redes sociales tienen gran importancia como “puerta de entrada” a los tratamientos ginecoestéticos”, indica la experta. “Por una parte, a través de anuncios de clínicas o comentarios de otras personas, la paciente conoce la solución a sus inquietudes y problemas. Por otra, de una forma visual se pueden comparar imágenes en el cine y en fotografías de otras zonas íntimas y pueden apreciar diferencias que antes, al considerarlo privado y tabú, se creían normales. También la paciente nos llega por comentarios con amigas y en revisiones con el ginecólogo”.

ARCHIVO BELLEZA MÉDICA



### Límites profesionales

“Es la subespecialidad médica que requiere más abordajes multidisciplinares: ginecólogos, cirujanos, dermatólogos, médicos estéticos. En todos los foros he defendido”, dice la Dra. Vega, “es fundamental e indispensable que el médico estético trabaje en colaboración y coordinación con los ginecólogos porque, para ellos, es su propia zona de actuación y su ayuda será muy beneficiosa para nuestro trabajo.

Hay **tratamientos que puede realizar el médico estético: blanqueamiento, depilación, relleno de labios mayores, hidratación de la zona** (imprescindible para la mujer menopáusica). Se puede decir que son procedimientos muy agradecidos y muy poco invasivos, aspecto clave en cuestión de límites y que el médico estético puede hacer con total seguridad.

En cuanto a zonas internas de la vagina o de labioplastias (zonas de abordaje quirúrgico), aquí ya estamos hablando de tratamientos que, o bien debe realizar el ginecólogo o el cirujano plástico, dependerá de la zona y la formación”.

### Tratamientos y productos

“Con los procedimientos ya indicados, uno de los productos más empleado es el ácido hialurónico que ofrece muchísimo confort y bienestar como hidratante para mujeres postmenopáusicas, pero hay que decir que tiene que usarse el indicado para esta zona. Durante mucho tiempo solo existía uno con autorización de la Agencia Española del Medicamento, hoy ya existe alguna marca más, pero debe tener unas características físico-químicas especiales porque no se va a comportar de igual forma en el rostro que en la zona genital.

Otro tratamiento muy demandado en la clínica médico estética es la carboxiterapia para mejorar la sensación de sequedad, la hidratación y, además, la calidad y el aspecto de la piel de la zona. Está indicado para mujeres postmenopáusicas, las que más acuden a la clínica, porque son las que tienen más molestias. Este abordaje, prácticamente, no tiene ningún efecto contraindicado.

## La incontinencia urinaria, un problema recurrente e infradiagnosticado en la mujer

La **Dra. Marta Recio** que es ginecóloga y sexóloga, trabaja en la Policlínica Nuestra Señora del Rosario (Ibiza) y es contundente al hablar de este tema: “la incontinencia de orina es un problema muy frecuente y muchas veces infradiagnosticado, porque a la mujer se le ha enseñado a “normalizar” esta condición, sobre todo tras procesos como el parto o la menopausia”.

### Diferentes tipos de incontinencia

“Existen diferentes tipos de incontinencia de orina, cada uno con un origen y, por tanto, con un tratamiento. La incontinencia de orina de esfuerzo y la de urgencia son las más frecuentes, frente a otras como la incontinencia por reboamiento o la funcional”, aclara la especialista.

“Sea cual sea la causa, esta situación supone

una seria afectación para la calidad de vida y el bienestar íntimo de la mujer, y, por ello, merece ser estudiado y tratado.

Hemos de recordar que la base de todo tratamiento comienza con unos cambios en los hábitos de vida, como evitar el ejercicio de impacto, los excitantes como el té y el café, y el tabaco, aumentar el ejercicio, mantener una correcta ingesta hídrica y realizar micciones en intervalos adecuados. La hidratación vulvo-vaginal con hidratantes hormonales y/o no hormonales será esencial cuando la incontinencia se asocia al síndrome geni-







ARCHIVO BELLEZA MÉDICA

tourinario de la menopausia. Por otro lado, la fisioterapia será otro de los pilares fundamentales para ayudar a tomar conciencia del suelo pélvico, fortalecerlo y saber protegerlo frente a los impactos.

Centrándonos en una de las incontinencias más frecuentes, la de esfuerzo, causada por una debilidad del suelo pélvico que no puede soportar el aumento de la presión intrabdominal producida ante un esfuerzo, como toser o saltar, siempre ha tenido como tratamiento *gold standar* la corrección quirúrgica mediante cinta suburetral. Sin embargo, las posibles complicaciones de la técnica y la reticencia de algunas mujeres a operarse, han creado la necesidad de encontrar nuevos recursos, en los que la ginecología regenerativa ha cobrado gran interés”.

## Soluciones y tratamientos

Preguntada acerca de los procedimientos a realizar en la clínica y con resultados eficaces, la doctora dice: “el **láser vaginal** se ha posicionado como uno de los tratamientos más eficaces, principalmente el **láser CO<sub>2</sub>** y el **láser de Erblio**. Con la aplicación en la cara anterior vaginal de su luz, se consiguen alcanzar temperaturas a nivel del epitelio del 40° o 60°C lo que conduce a la neocolagenogénesis, la estabilización de la elastina, la remodelación de la lámina propia y de la matriz extracelular lo que determina el tensado vaginal”.

“En ciertos casos, existe una incontinencia”, explica la especialista, “producida por la deficiencia intrínseca del esfínter uretral (IUE), que puede ser idiopática o secundaria a procesos como cirugía pélvica, radioterapia o traumatismos. En estos casos, el láser intrauretral de Erblio, mediante la aplicación con una cánula especial, parece ser eficaz gracias a un mecanismo de **regeneración y reparación del colágeno** de la submucosa uretral, aunque aún hay pocos estudios realizados.

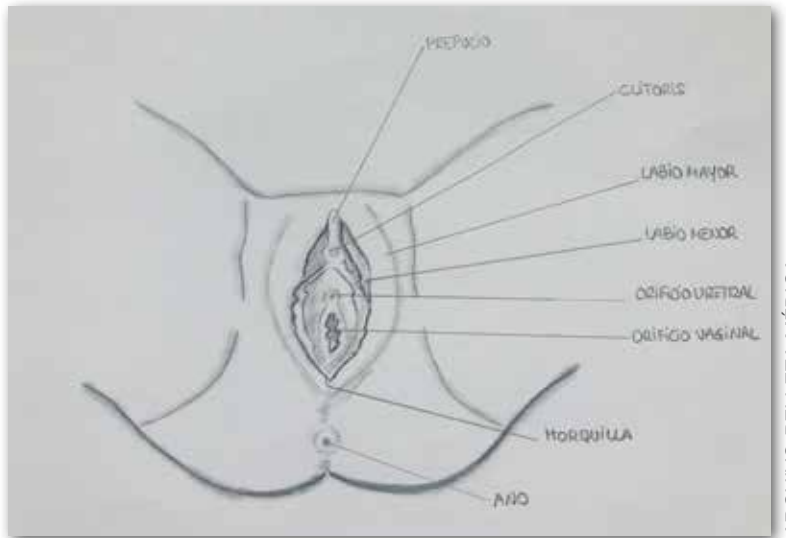
Otro de los tratamientos más usados para corregir la IUE es la **radiofrecuencia intravaginal**. El mecanismo de acción sería semejante al láser por su acción bioestimulante y térmica, si bien tiene menos evidencia científica. Su asociación al **Plasma Rico en Plaquetas (PRP)** podría ser una opción más completa según los últimos estudios, ya que este aumentaría la capacidad regenerativa de reparar el daño de los ligamentos suburetrales y potenciar la efectividad del tratamiento.

Además del PRP, existen agentes inyectables no autólogos tipo *bulking* que también son usados para mejorar las sujeciones ligamentarias uretrales. En este caso la aplicación es dirigida mediante un cistoscopio, depositando el agente de relleno en la submucosa uretral.

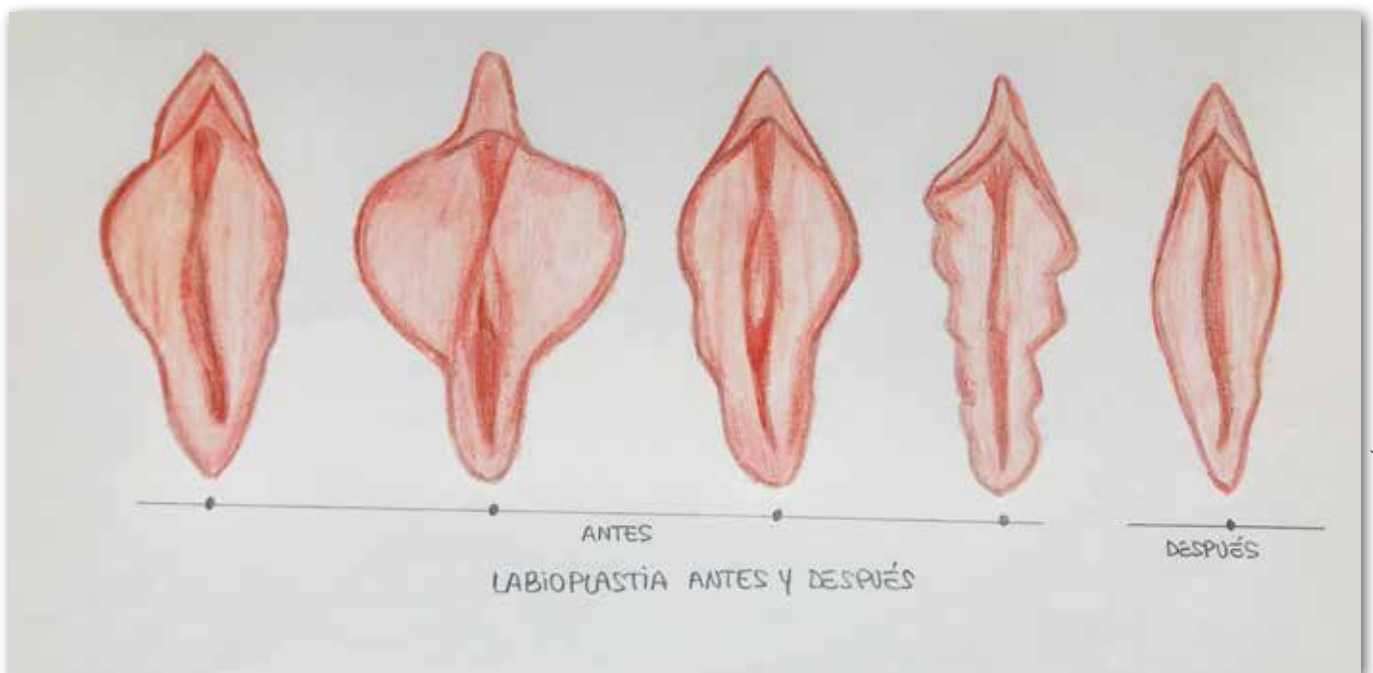
Se están desarrollando procedimientos que simulan a la cinta suburetral, pero siendo mínimamente invasivos, como es el caso de los **hilos tensores**. La técnica consiste en aplicar por vía vaginal los hilos a modo de rejilla en la zona para y suburetral con la intención evitar la hipermovilidad uretral que conduce a la incontinencia”.

Técnicas de labioplastia asistida por láser

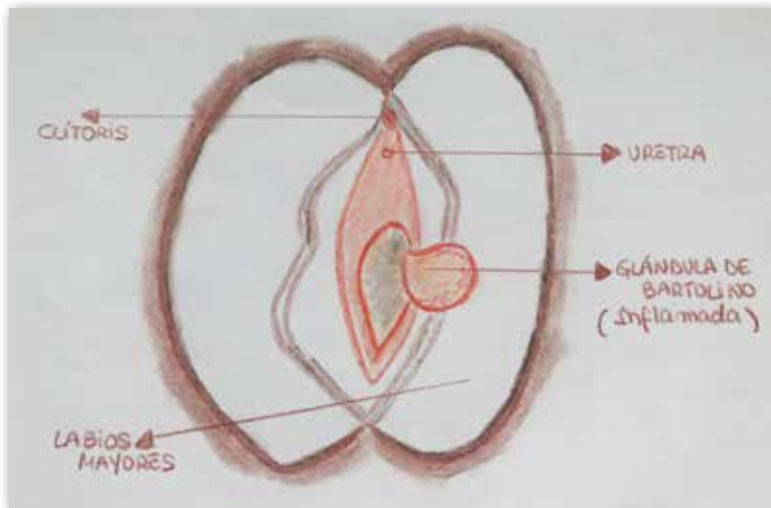
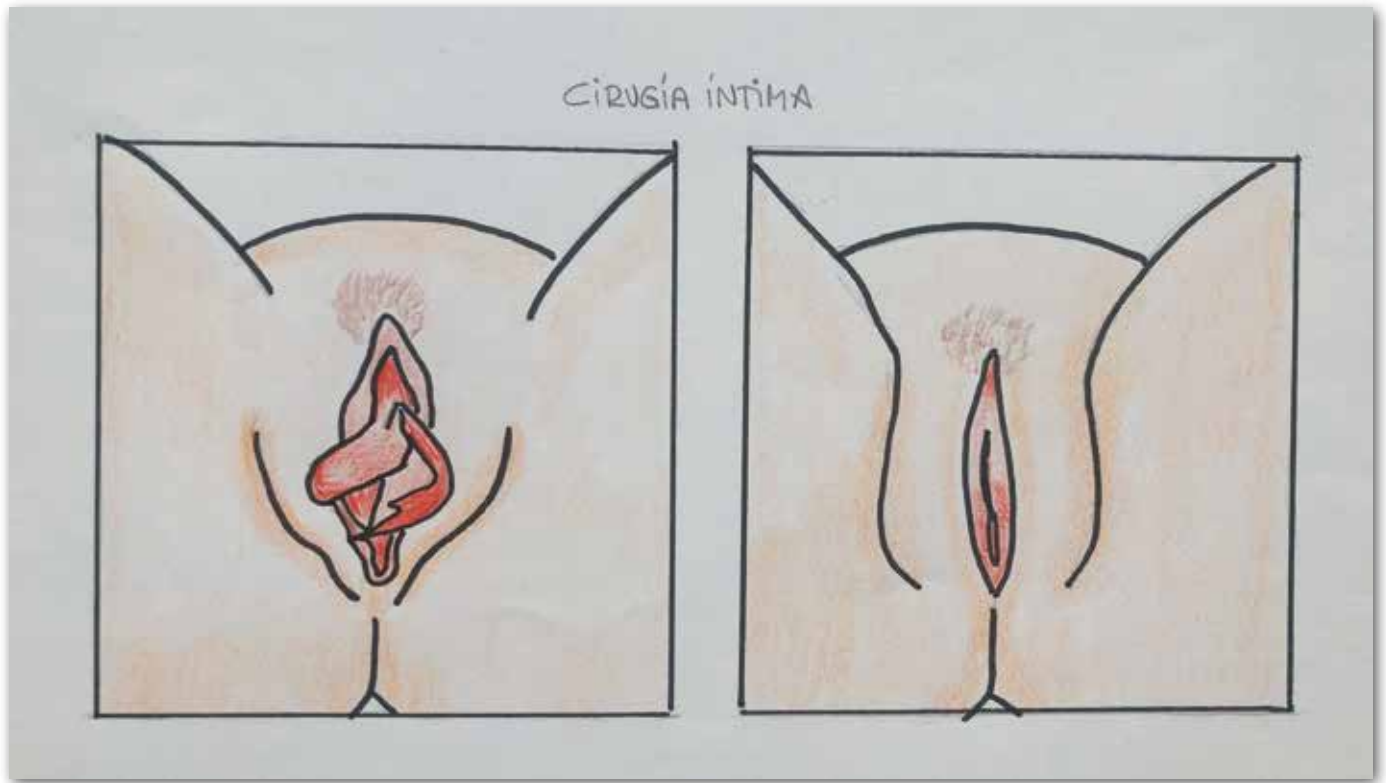
Los doctores Juan José Escribano y Gloria Rodea, ambos ginecólogos, son responsables de la Unidad de Ginecología Regenerativa de Instituto Médico Láser (IML). Preguntados sobre este procedimiento explican que: “se trata de una técnica quirúrgica para **corregir aquellos casos de hipertrofia** (excesivo tamaño) de labios menores de la vulva, que afecten a la calidad de vida de la mujer porque ocasionan problemas funcionales. Están ocasionados por la práctica deportiva, con el uso de prendas ajustadas de vestir, molestias y/o infecciones genitales, entre otras. Además, ocasionan cierta pérdida de autoestima en la esfera sexual por discomfort con la apariencia de sus genitales externos. Es muy importante señalar que no hay que hacer patológico algo que no lo es, ya que todas las vulvas son normales y por eso escuchamos atentamente a las pacientes, aclarando todas sus expectativas para comprobar que son realistas y de esta forma orientarlas hacia una cirugía en los casos indicados. Tratamos siempre de realizar una intervención que mantenga al máximo la anatomía vulvar, conservando su funcionalidad con el mejor resultado estético posible”.



ARCHIVO BELLEZA MÉDICA



ARCHIVO BELLEZA MÉDICA



### Sus causas

“La hipertrofia de labios menores no tiene una etiología claramente conocida”, dicen los doctores, “pero la mujer actual demanda este tipo de cirugía en casos en que dicha hipertrofia afecte a su vida diaria. En los labios menores puede originar molestias e incomodidades en aspectos funcionales tan importantes como la práctica deportiva, así como a la hora de usar prendas íntimas, ropa ajustada y por supuesto el uso de bikinis. Además, aparecen con cierta frecuencia vaginitis y molestias vulvares de repetición, molestias con las relaciones sexuales y también esa pérdida de autoestima en el ámbito sexual que ocasiona estar a disgusto con el aspecto y tamaño de sus genitales”.

### Uso del láser en este procedimiento

Los doctores indican que la tecnología láser se utiliza en medicina y cirugía desde hace muchos años y, concretamente, “la posibilidad de uso como medio de corte y coagulación al mismo tiempo, permite realizar la técnica quirúrgica de una forma más precisa y eficaz al disminuir al máximo los tiempos quirúrgicos y las posibilidades de complicaciones, inherentes a cualquier acto quirúrgico. Disminuimos el tiempo y cantidad de sangrado durante la intervención con un corte mucho más preciso, limpio y detallado sobre el tejido a tratar y la consiguiente disminución del riesgo de infección de la herida quirúrgica por las propiedades bactericidas del láser, se favorece una mejor cicatrización de la zona, lo que permite utilizar puntos de sutura muy finos que se reabsorben por el tejido de forma espontánea, incluso en casos seleccionados permite la cirugía sin sutura. Además, a diferencia de otros dispositivos basados en energía, el láser no daña los tejidos cercanos a la zona que estamos tratando. Habitualmente el láser indicado para la cirugía por las ventajas descritas es el láser de CO<sub>2</sub>, que presenta una serie de pulsos (formas de transmitir la energía al tejido) que permite que nos adaptemos a cada tejido y a cada técnica que vayamos a realizar según el caso”.



### Procedimiento

“Gracias a la tecnología láser que disponemos, podemos abordar esta cirugía con anestesia local y de forma completamente ambulatoria. El procedimiento suele durar entre 1 o 1,30 horas, según el tipo de hipertrofia, y la recuperación postquirúrgica es inmediata después de 30 m. de permanencia en la sala de recuperación. Se entregan siempre unas recomendaciones preoperatorias y unas indicaciones postoperatorias que la paciente debe seguir para conseguir una correcta evolución”.

### Postoperatorio y resultados

Explican los doctores que: “generalmente, después de la cirugía, controlamos durante las primeras 48 horas, con analgesia y hielo local en la zona quirúrgica, la presencia del dolor y la inflamación que pueda aparecer, si bien este síntoma es variable según cada paciente. Puede haber mínimos sangrados en las primeras horas. Se trata de descartar complicaciones más importantes como hematomas, infecciones de herida y dehiscencia de la sutura que, con medidas analgésicas, antiinflamatorias y reposo relativo las primeros 3-4 días serán muy infrecuentes. Habitualmente tampoco se precisa tratamiento antibiótico.

El primer control se realiza a la semana de la intervención y ya desde esa fecha puede realizar su vida normal, excepto la práctica deportiva y mantener relaciones sexuales. El control previo al alta se hace al mes aproximadamente y si persiste la evolución correcta, la paciente puede reanudar las relaciones sexuales y el deporte desde esa fecha.

Se ha descrito en la literatura científica que el grado de satisfacción de las pacientes con esta cirugía supera el 95% y las complicaciones que pueden aparecer están por debajo del 2%. Es muy importante seleccionar el caso de forma adecuada y ajustar la técnica quirúrgica a cada paciente”.

### Problemas que conlleva el intrusismo

“Se precisa de forma obligatoria, como en todo ámbito del ejercicio de la práctica médica, una formación, capacitación y acreditación académica en y por organismos oficiales para abordar con garantías de éxito estas cirugías, que tienen una serie de puntos clave que son necesarios conocer de la anatomía, además de las técnicas quirúrgicas para evitar las complicaciones que se puedan derivar de una mala praxis profesional, con sus consiguientes responsabilidades”.

## Dr. Santiago Palacios, 30 años como referente en la ginecología española

El pasado mes de mayo se celebró en Madrid la jornada científico-social #DeGeneraciónEnGeneración, un acto para concienciar sobre las principales afecciones que afectan a las mujeres en las diferentes etapas de la vida (fertilidad, virus del papiloma humano, cuidado del suelo pélvico, prevención de la osteoporosis, sexualidad femenina y menopausia), que fueron tratados por especialistas en salud y divulgadores sanitarios.

El encuentro, que reunió a destacados personajes del mundo sanitario, sirvió también de homenaje al **Dr. Santiago Palacios** por sus 30 años como referente de la ginecología española.



El Dr. Santiago Palacios y, en el centro, Elena Palacios