

# SIMETRIZAÇÃO ESTÉTICO FUNCIONAL DA VULVA COM RETALHO TUBULAR DE COXA INTERNA

## AESTHETIC AND FUNCTIONAL VULVAR SIMETRIZATION WITH TUBULAR FLAP OF THE INTERNAL THIGH

PEREIRA FILHO, Osvaldo João - MD; BINS-ELY, Jorge - MD - MSc - PhD\*;  
GRANEMANN, Alfredo Spautz - MD\*\*

Clínica Jane Cirurgia Plástica  
Centro Humanitas – Hospital Florianópolis  
Rua Deputado Antonio Edu Vieira, 1414 - Pantanal - Florianópolis - Cep 88040-001  
clinicajane@clinicajane.com.br

### DESCRITORES

vulva, lábia major, traumatismo genital, retalho coxa interna

### KEYWORDS

vulvar symmetrization, genital trauma, genital atrophy, inner thigh flap

### RESUMO

O estudo demonstra a técnica proposta pelos autores na resolução de um quadro dramático de seqüela pubiana pós-traumática, causando assimetria pubiana e desconforto social. Isto porque durante o ato da micção o jato urinário era ejetado na coxa esquerda da paciente. O tratamento consistiu na confecção de um retalho na coxa interna, que após ser desepidermizado e tubulizado e foi introduzido na intimidade do arcabouço cutâneo da labia major. A tática proporcionou além da simetria anatômica com a lábia major contra-lateral, também a medianização do jato urinário.

### ABSTRACT

*In this study a successfully resolution of a post-traumatic deformity of the unilateral labia major in a 20 year old woman is demonstrated. The strategy based in a pre-delayed cutaneous flap of the inner thigh that was deepithelialized and introduced into the inner part of the labia major cutaneous tunnel. The result showed a good symmetry of the pubis with medianization of the urinary stream. The authors proposed this technique to treat similar deformity and as an option to threat the natural senile labia major atrophy in post-menopause women.*

### OBJETIVO

O propósito dessa investigação é demonstrar uma alternativa no tratamento da assimetria do lábia major pós-traumático na região vulvar. A técnica consistiu no preparo de um retalho

Na coxa interna que foi desepidermizado e introduzido no arcabouço cutâneo pubiano.

### RELATO DE CASO

Paciente de 20 anos portadora de assimetria

pubiana pós-traumática há dois anos. Sua principal preocupação era que durante o ato micção o jato urinário saía lateralmente, molhando a coxa interna esquerda. Isto lhe causava um desconforto social além do aspecto estético prejudicado pela assimetria dos grandes lábios.

### MÉTODOS

Com o paciente em decúbito dorsal desenha-se um retalho localizada na coxa interna homo-lateral de aproximadamente 3x10cm. O retalho é desepidermizado, tubulizado e introduzido na intimidade do arcabouço cutâneo do grande lábio atrofiado, ancorando-o internamente.

### RESULTADO

O pós-operatório transcorreu normalmente, resultando na simetria pubiana e melhora funcional com centralização do jato urinário.

### DISCUSSÃO

O uso de tecido autólogo é preferível em todas as circunstâncias. Neste caso, utilizamos um retalho que foi tubulizado após desepidermização e introduzido no arcabouço cutâneo remanescente. Como resultado obtivemos simetria pubiana e a recuperação funcional com a centralização do jato urinário. Além disso o fechamento da área doadora promove uma elevação cutânea da coxa interna, rejuvenescendo esse segmento. Sendo assim os autores se questionam se não poderia esse procedimento ser indicado eletivamente nas pacientes com atrofia dos grandes lábios e flacidez da coxa interna, como soy acontecer no período pós-menopausa.

Algumas alternativas á técnica utilizada seria a introdução de gordura e substâncias sintéticas. Mas, se de um lado a essa é questionada pela sua

durabilidade, aquela têm seus inconveniente de reações com formação de granuloma e sensibilidade dolorosa.

Portanto o retalho indicado poderia ser considerado no armamentário da especialidade.

## CONCLUSÃO

O retalho tubulizado da coxa interna proposto para a simetrização vulvar proporciona volume da lábia major, constituindo-se numa opção de tecido autólogo útil na reconstrução vulvar.



**FIGURA 1:** Detalhe da região pubiana onde se nota atrofia pós-traumática da vulva localizada na lábia major esquerda. O retalho da coxa interna a ser utilizado está demarcado.



**FIGURA 2:** Detalhe da seqüência cirúrgica trans-operatória. (Acima, esquerda): desenho do retalho na raiz da coxa; (Acima, direita): retalho desepitelizado e tubulizado; (Embaixo, esquerda): retalho parcialmente tunelizado na intimidade do arcabouço cutâneo da lábia major; (Embaixo, direita): retalho interposto no interior do túnel cutâneo pubiano.



**FIGURA 3:** Aspecto pré e pós-operatório com seguimento de seis do mesmo paciente. Note-se a boa simetrização pubiana e preenchimento da lábia major.

## REFERÊNCIAS

- 1 - Lee, P.K., Choi, M.S., Ahn, S.T., Oh, D.Y., Rhie, J.W., Han, K.T. Gluteal Fold V-Y advancement flap for vulvar and vaginal reconstruction: A new flap. *Plast. Reconstr. Surg.* 118:401, 2006.
- 2 - Julian, C. G., Callison, J., and Woodruff, J. D.

*Plastic management of extensive vulvar defects. Obstet. Gynecol.* 38: 193, 1971.

- 3 - Giraldo, F., Gaspar, D., Gonzalez, G. Bengoechea, M. and Ferron, M. Treatment of vaginal agenesis with vulvoperineal fasciocutaneous flaps. *Plast. Reconstr. Surg.* 93: 131, 1994.