

Vulvoplastia: cirugía y cuidados posteriores

Durante una vulvoplastia, se crean los genitales femeninos externos. Este incluye el clítoris y los labios interiores y exteriores. Obtenga más información sobre este procedimiento y sobre la recuperación.

Preparativos para la cirugía

Tal vez necesite hacer lo siguiente antes de una vulvoplastia:

- Es posible que tenga que disminuir las dosis de ciertas hormonas que esté tomando, como los estrógenos, antes y después de la cirugía. Hable con el proveedor de atención médica que le receta las hormonas.
- Es posible que tenga que depilarse de forma permanente el pene y el escroto unos meses antes de la cirugía. El cirujano le dará asesoramiento al respecto.

Además, antes de la cirugía debe hacer lo siguiente:

- Deje de fumar o de usar productos que contienen tabaco, incluidos los productos para vapeo.
- Dígale al proveedor todos los medicamentos que usa. Estos incluyen los medicamentos con receta y los de venta libre, las vitaminas, los medicamentos a base de hierbas y otros suplementos. Es posible que deba dejar de tomar algunos de estos medicamentos o todos ellos antes de la cirugía.
- No coma ni beba nada antes del procedimiento, según le hayan indicado.
- Siga las instrucciones que le den con respecto a la preparación de los intestinos para limpiarlos antes del procedimiento.
- Es posible que el equipo de personal quirúrgico le indique que se lave el cuerpo con un limpiador para la piel de gluconato de clorhexidina (CHG, por su sigla en inglés). El CHG es un limpiador que se usa para reducir el riesgo de sufrir una infección en el lugar de la cirugía.
- Lea con atención los formularios de consentimiento. Estos son formularios en los que usted autoriza el procedimiento. Haga preguntas antes de firmarlo si algo no le resulta claro.
- Siga todas las demás instrucciones que reciba del proveedor de atención médica antes de la cirugía.

¿Cómo se hace una vulvoplastia?

Esta cirugía tarda unas 2 a 3 horas. En general, el procedimiento consiste en lo siguiente:

- Le administrarán anestesia general. Este medicamento evita el dolor y hará que duerma durante el procedimiento.
- Le administrarán antibióticos por vía intravenosa.

- Se acostará boca arriba en una camilla. Tendrá los pies apoyados sobre estribos (apoyapiés).
- Le colocarán una sonda delgada y flexible (catéter) en la vejiga. Esto es para que salga la orina durante el procedimiento si es necesario.

Para extirpar los genitales que tiene, se hará lo siguiente:

- El cirujano extirpará la piel del escroto. Sacará todo el vello que haya en la zona.
- Luego, extirpará los testículos.
- Hará un corte (incisión) en el pene. Dará vuelta la piel del pene (inversión). Quedarán al descubierto el interior del pene y de la cabeza (glande) sensible del pene.
- El cirujano extirpará el cuerpo del pene.

Para crear la vulva, se hará lo siguiente:

- El cirujano creará la vulva. La vulva incluye el clítoris y los labios interiores y exteriores.
- El clítoris se hace con la cabeza (glande) sensible del pene. Se usan los vasos sanguíneos y las terminaciones nerviosas del glande para que el clítoris tenga sensibilidad.
- Los labios internos y externos se hacen con tejido del escroto y de la uretra.
- El cirujano acortará la uretra. La colocará en el lugar correcto en la vulva.

Para finalizar el procedimiento, se hará lo siguiente:

- Es posible que le coloquen sondas (drenajes quirúrgicos) en el sitio de la incisión. Estos se usan para eliminar el exceso de líquido después de la cirugía.
- Sobre la vulva se colocará un vendaje.

Después de la cirugía

En el hospital

Deberá quedarse en el hospital 2 a 3 días después del procedimiento.

- Tome los analgésicos según le indique el proveedor.
- El cirujano le indicará cuándo puede volver a tomar sus otros medicamentos regulares.
- Programe una cita de seguimiento con el proveedor de atención médica para saber qué hormonas debe tomar.
- Antes del alta, es posible que el cirujano le quite el catéter urinario y los drenajes quirúrgicos. Si no, los retirarán en una visita de seguimiento.

Recuperación en el hogar

- Si se va a casa con el catéter urinario y los drenajes quirúrgicos, siga las instrucciones con atención. Se los retirarán en una visita de seguimiento.
- Siga los consejos del proveedor respecto de cómo ducharse y tomar baños de asiento (baño tibio y poco profundo).
- Tendrá visitas de seguimiento periódicas con el cirujano para ver cómo se está curando.
- Siga los consejos del cirujano sobre el reposo después de la cirugía. Es probable que deba hacer reposo durante 4 a 6 semanas.
- No haga actividades extenuantes durante 6 a 8 semanas. Consulte con el proveedor acerca de hacer caminatas cortas cada día. No levante nada pesado.
- Consulte con el proveedor cuándo puede volver a conducir y regresar al trabajo.
- El proveedor le dirá cuándo puede tener relaciones sexuales.

Riesgos y posibles complicaciones

Los posibles riesgos y complicaciones de esta cirugía incluyen lo siguiente:

- Infección
- Acumulación de sangre en el lugar de la cirugía (hematoma)
- Mala cicatrización de las incisiones
- Riesgos relacionados con la anestesia
- Daños en los nervios
- Necesidad de otra cirugía si no le satisfacen los resultados

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame de inmediato al proveedor si presenta cualquiera de los siguientes síntomas:

- Escalofríos
- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior, o según le haya indicado el proveedor
- Secreción de líquidos de la incisión
- Presencia o empeoramiento de enrojecimiento, hinchazón o dolor en el sitio de la incisión
- La incisión se abre
- Náuseas o vómitos
- Nueva inflamación en la ingle o la pierna
- Dolor que no se controla o que empeora
- Inflamación, calor, enrojecimiento o dolor en la pierna

- Dificultad para evacuar los intestinos
- Falta de aire
- Orina que no drena de la sonda
- Problema para hacer pis después de sacar el catéter