



LABIUM MAJUS PLASTİSİ

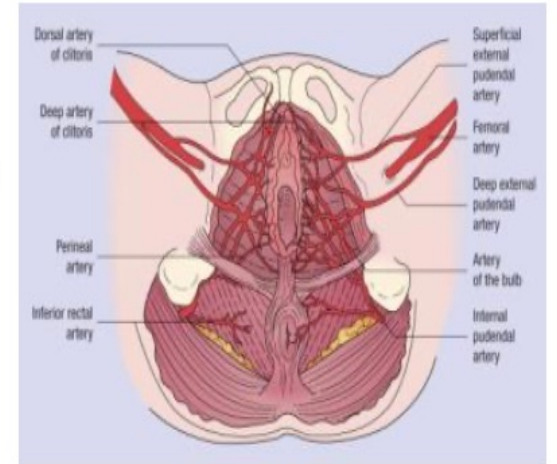
Dr. Murat EMANETOĐLU

LABIA MAJORA

- Labium majuslar vulvar klefti lateral olarak sınırlayan kutanöz yağ katlantılarıdır.
- Üretra, klitoris, iç dudaklar, vulvar vestibülü, glandları ve introitusu örter.
- İnternal arterin dalı olan internal pudental arter tarafından ve ek olarak femoral arterin dalı olan superficial eksternal pudental arter tarafından beslenir.

Blood supply to the vulva

- **Internal pudental artery – main supply**
 - Inferior rectal artery
 - Labial/ perineal arteries
 - Artery of the bulb
 - Dorsal & Deep arteries of the clitoris
- **External pudental artery (superficial and deep)**





İDEAL LABIA MAJORA

- Dolgun görünümlü, sarkık değildir.
- Anteriorda geniş, posterioda daralır
- Ayakta görünümde birbirine temas ederek vulvar komissürü tamamen kapatarak labium minüsleri örter
- Supin pozisyonda çok hafif labium minüsler görünebilir.



LABIA MAJORA İLE İLGİLİ ŞİKAYETLER

- Yaşla birlikte gevşek görünüme sahip olması
- Labium majustaki yağ yastıkçıklarının belirgin olması (puffy)
- Kilo verme sonrası sarkma
- Dış dudakların iç dudakları kapatamaması
- Vajinal introitusun çok açıkta olması
- Kırışik görünüme sahip olması

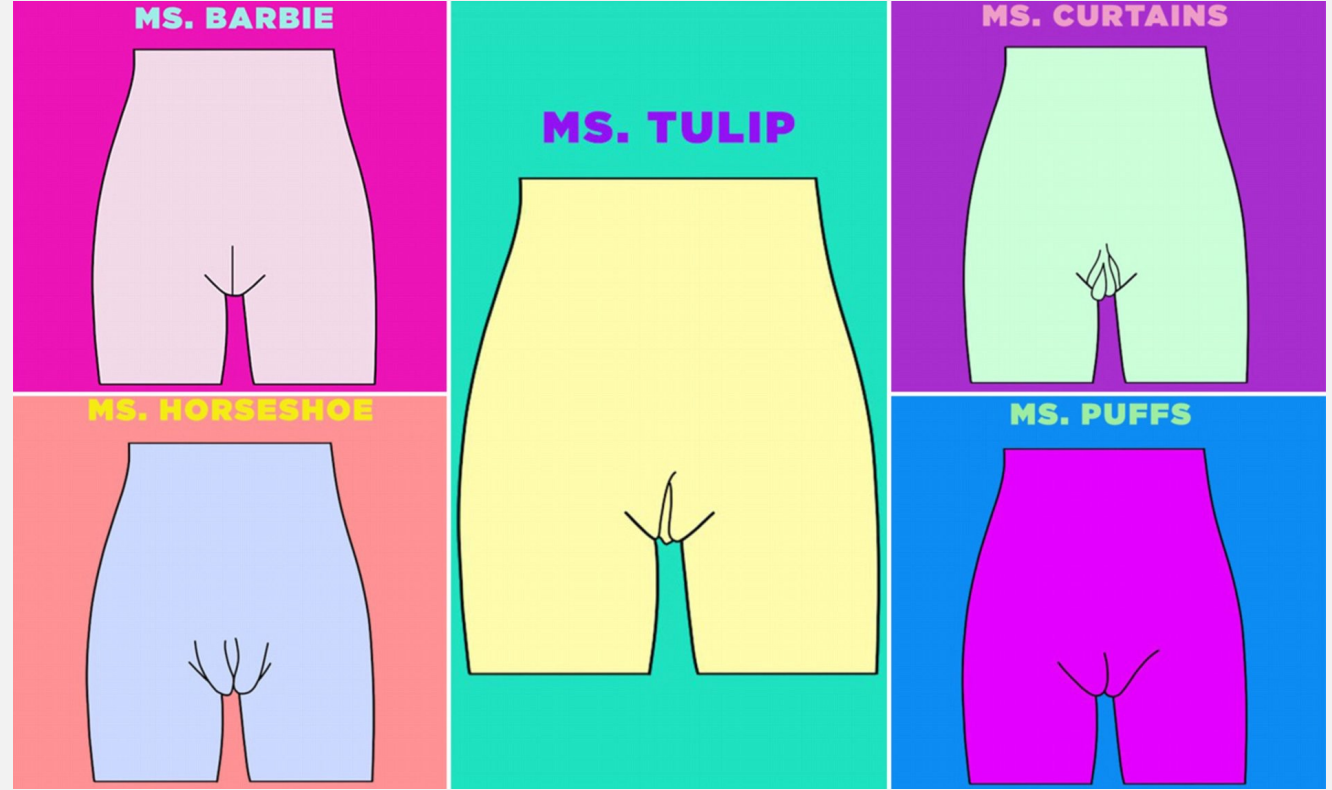
SEBEPLER

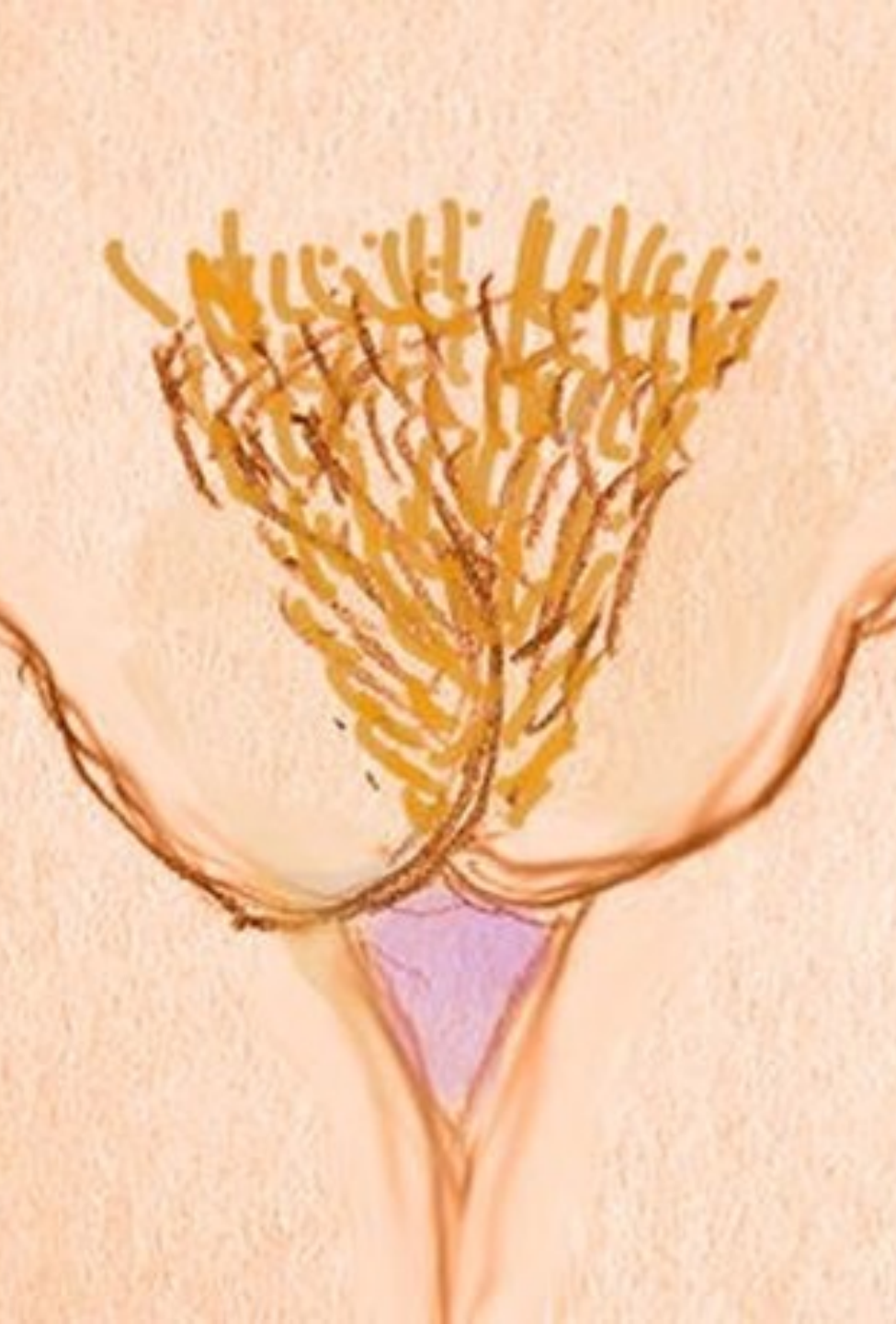


- Labium majuslar, mons pubisin inferiorda devamı oldukları için, mons pubisin ptözis durumu labium majusların posteriora rotasyonuna sebep olarak fazlalıklı bir doku şeklinde görünmesine neden olabilir.
- Aşırı kilo almak ile labium majuslar genişleyecek, kilo verildiğinde ise deri fazalığı sabit kalacaktır.
- Puberte ve reproduktif döneminde östrojen ile geniş ve daha kalın yapıda olan labium majusların sonradan östrojen geri çekilmesi ile sarkıklık meydana gelebilir.
- Sürekli eğer pozisyonunda duran bisikletçi, binici gruplarında lenfödeme bağlı labium majus hipertrofisi görülebilir.

LABIUM MAJORAPLASTY (SEÇENEKLER)

- Labium majus augmentasyonu (HA ya da lipofilling)
- Labium majus rezeksiyonu
- Hem rezeksiyon hem augmentasyon
- EBD ile labium majus gerginleştirilmesi
- Monsun geniş ve sarkık olduğu durumlarda , labium majus düzeltilmesi için pubik lift de gerekebilir.
- Hastaya göre labium majus rezeksiyonuna sonradan belirginleşme ihtimali olan labium minus rezeksiyonu da dahil edilebilir.
- Liposuction





LABIUM MAJUS HİPERTROFİLERİ

- Hipertrofi denince akla sadece rezeksiyon gelse de, daha dinç bir görüntü için kimi zaman gevşemiş deriyi doldurmak gerekebilir.
- Bazen sadece augmentasyon, bazen sadece rezeksiyon bazen de kombinasyonu gerekebilir.
- Hastanın şikayetine ve ne istediğine göre plan yapılır.

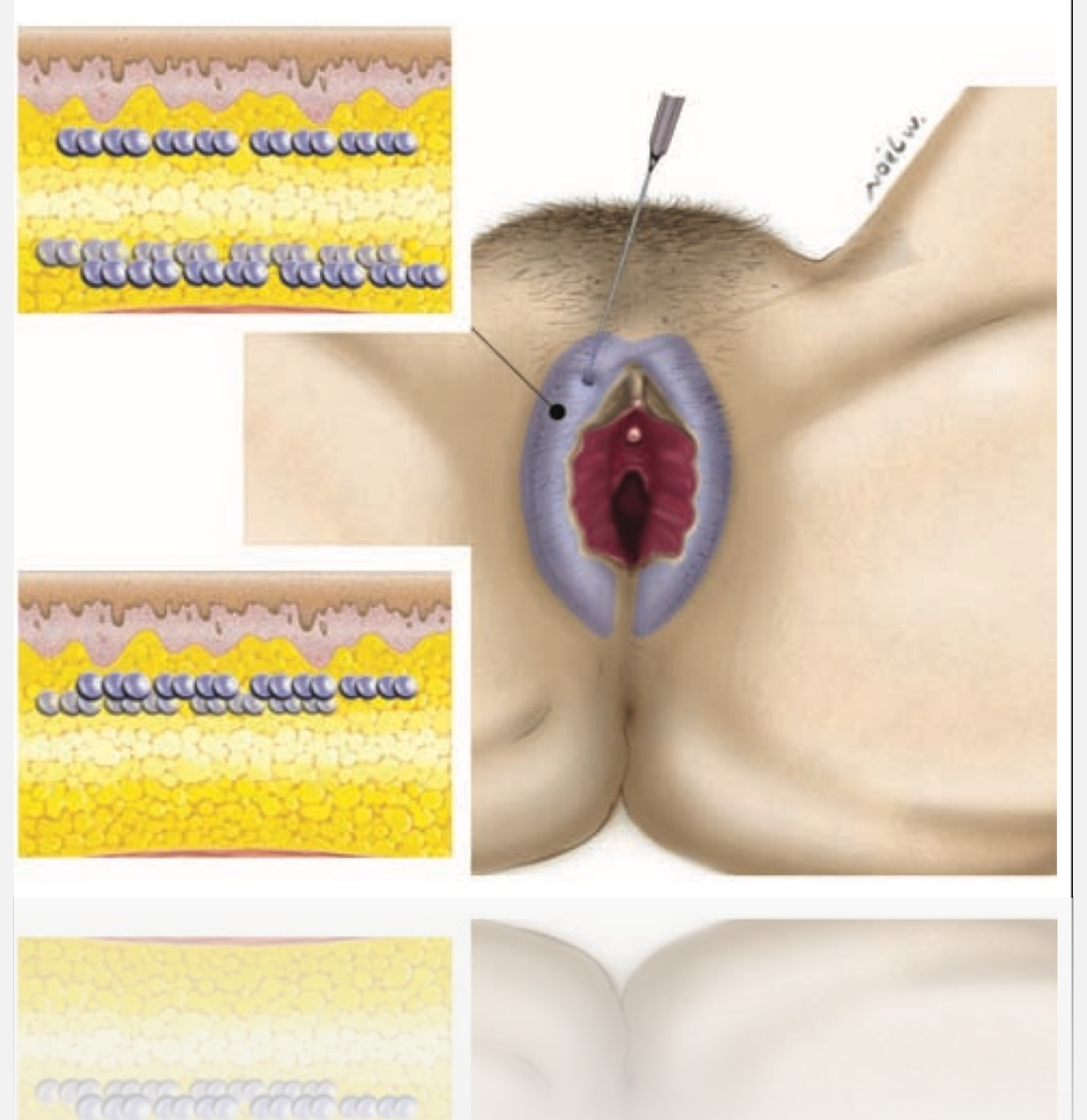
LABIUM MAJUS AUGMENTASYONU

(Dolgu Uygulamaları)

Labium majusa daha genç görünüm kazandırmak amacıyla Hyaluronik asit dolgusu ya da Lipofilling ile augmentasyon uygulanabilir.

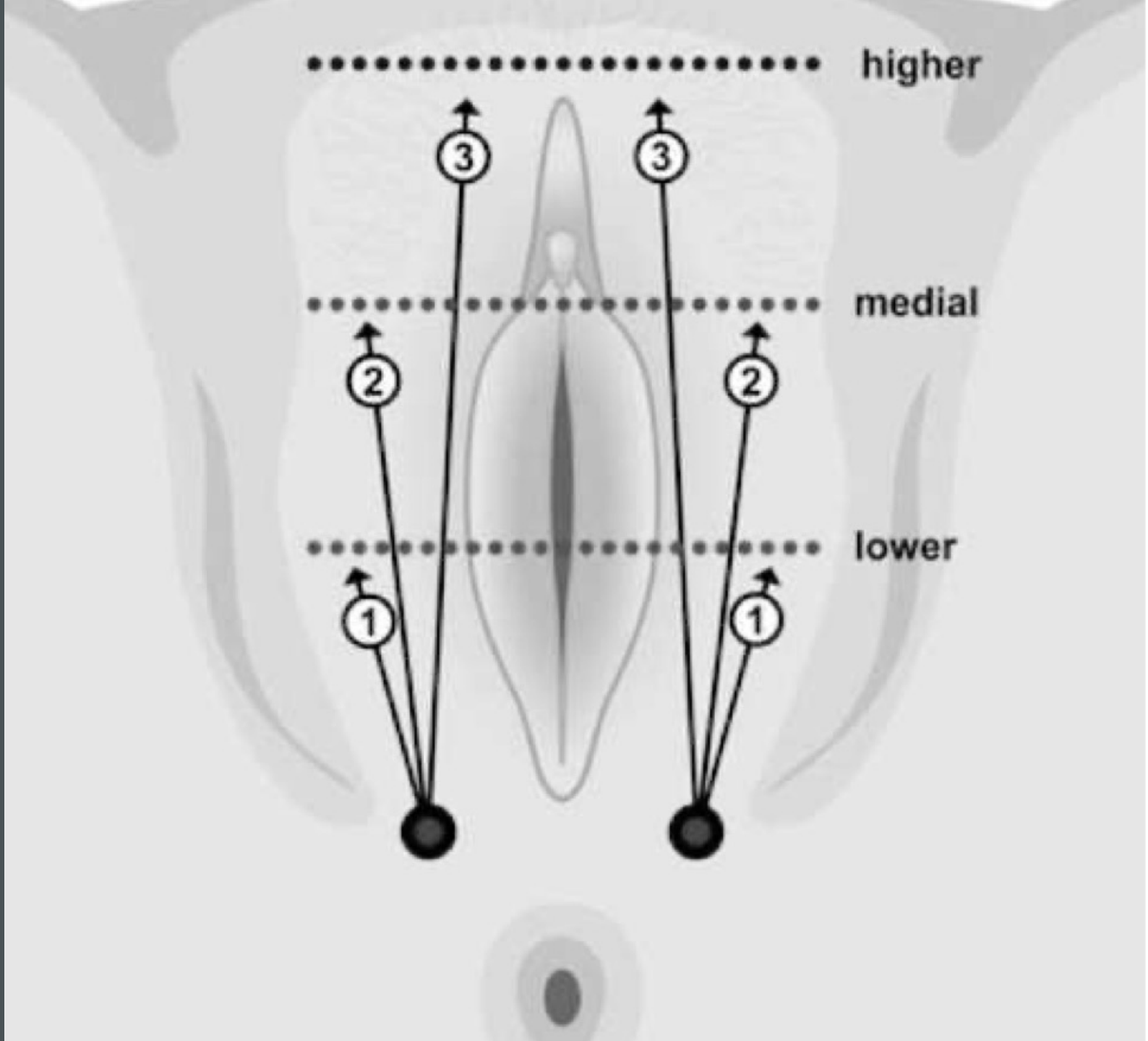
Daha az dolgu uygulanacak ya da sadece kontur düzeltilecekse Hyaluronik Asit seçilebilir

Ancak bol miktarda doldurma ihtiyacı mevcut ise hastanın kendi yağ dokusundan liposuction ile elde edilen yağ dolgusu kullanılır.



HYALURONİK ASİT İLE AUGMENTASYON

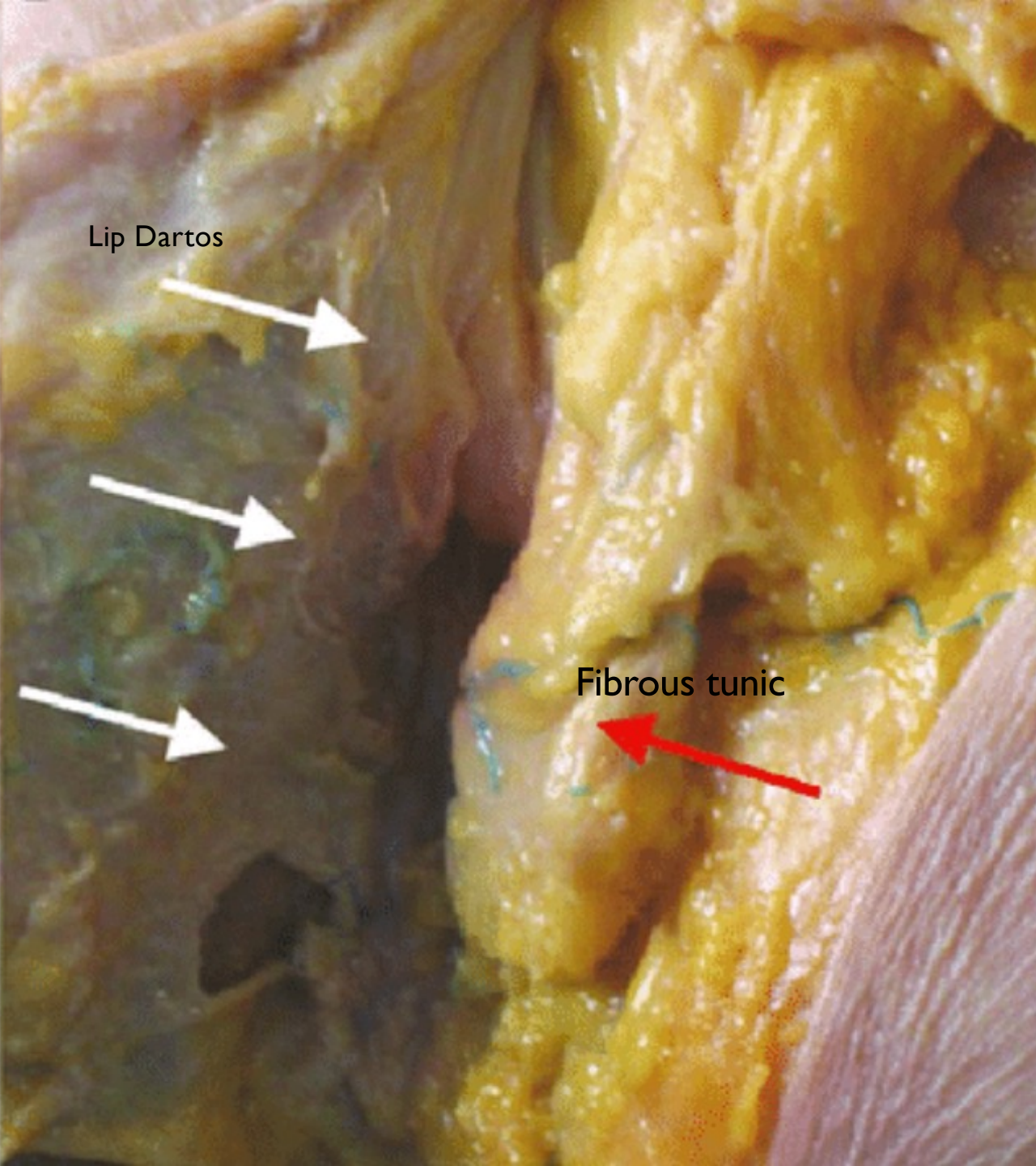
- Hyaluronik asitin herhangi bir doku için antijenin değildir ve allerji-immunolojik risk açısından düşük risk grubundadır.
- Hyaluronik asit dartos fasyası ile fibroz tunik arasındaki adipoz dokunun olduğu bölgeye enjekte edilir.



Kadavra



Lip Dartos

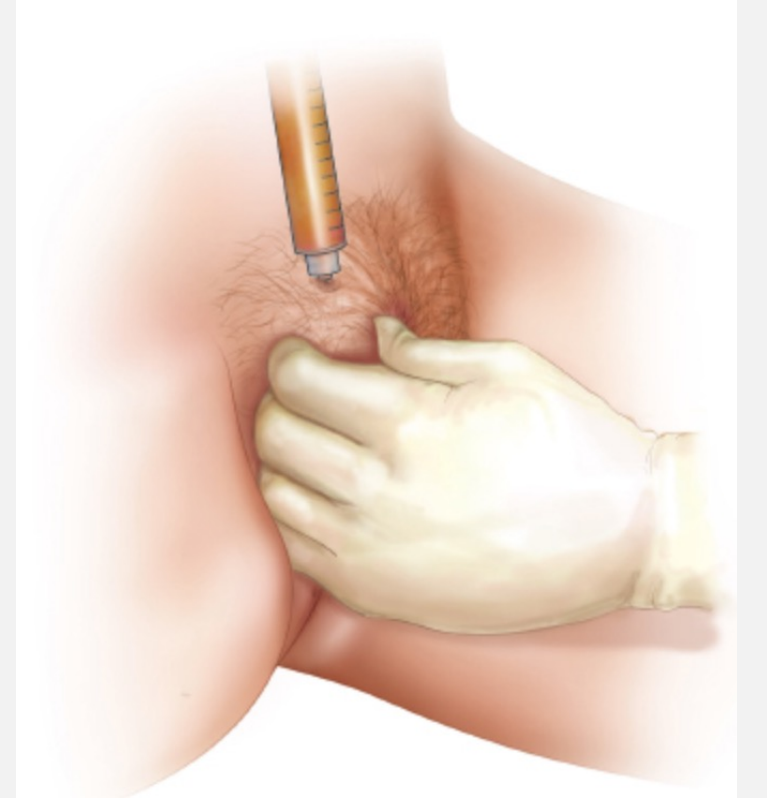


Fibrous tunic



LIPOFILLING AVANTAJLARI

- Liposuction yapılacak; bu sayede hastada istenmeyen yağ birikimi azaltılabilir.
- Genellikle labia majora enjekte edilecek bol miktarda yağ olacaktır.
- Dolgu maddesi olarak yağın ekstra bir maliyeti yoktur.
- Alerjik reaksiyon riski çok azdır.
- Yağ, labia majora ile bütünleştğinde, uzun yıllar sürecektir.



LIPOFILLING DEZVANTAJLARI

- Yağ geri emilimi tahmin edilemez ancak çoğu durumda neredeyse %50 olabilir
- Özellikle küçük bir alana çok fazla yağ enjekte edildiğinde yağ kistleri mevcut olabilir.
- Hyaluronik asit dolgusuna göre daha yüksek enfeksiyon riski.
- Çok fazla yağ enjekte edildiğinde doğal anatomi bozulur.
- Çok fazla yağ, çok belirgin bir labia majora ile sonuçlanabilir ve bu da dar giysiler giyen hastalar için rahatsız edici olabilir.



a)



b)



c)



d)

Table 3. Key Points

Labia majora augmentation is not only an anti-aging intervention but also a beautification procedure
Fat grafting is the most commonly used technique for labia majora augmentation
The mean total injected fat volume ranges from 18 mL to 120 mL per session
The total injected volume of hyaluronic acid (19-20 mg/mL) ranges from 2 to 6 mL per session
With hyaluronic acid, retouching can be done as soon as 2 to 4 months after the initial injection whereas retouching with fat grafting should be done 4 to 6 months after
The used flaps for labia majora augmentation are: (1) the protruding part of the labia minora can be de-epithelialized and transposed into the labia majora, (2) when combined with a thigh lift, labia majora augmentation can be done using a de-epithelialized adipofascial flap raised from the inner thigh
A more general approach to the female genitalia treatment is possible by combining multiple procedures
In patients with mild labia minora hypertrophy, the augmentation of the labia majora can help mask the labia minora
Adverse events reported in all included studies were minor and transient

ÇOK NADİREN SADECE LIPOSUCTION

- Dış dudaklarda cilt fazlalığı ile hafif dolgunluk veya Pitoz tek başına liposuction ile tedavi edilebilir.
- Hafif düzeyde bir fark gözlenir.
- Kontur irregülaritesi olmaması ve kanama olmaması için 3 mm kanül kullanılarak yüzeysel liposuction yapılır.
- Liposuction tek başına kullanılması sadece hafifi vakalar içindir.
- Kabartıların daha efektif azaltılması için labium majusa direk müdahale edilmesi gerekir.
- Sonrasında uzamış ödem izlenir.



PREOP DEĞERLENDİRME



- Anamnez, Fizik Muayene, Onam
- Fotoğraf çekim – Doğru iletişim
- Hemogram, PT, aPTT
- Pap Smear Test
- TİT
- HbSAg
- Ant HCV
- Anti HIV
- VDRL

ANESTEZİ

- Çoğunlukla genel anestezi tercih ederiz.
 - Ek olarak Lokal anestezi etkili olacaktır
 - *Bupivacaine, Adrenalin , SF kombinasyonu hem postop ağrı hematom riskini azaltır, hem de operasyon sırasında kanamaları minimize eder.
 - Pudental blok tercih edilebilir. Operasyon sonrası için faydalıdır.
- Ancak pudental blokta zayıf hastalarda dikkat edilmesi, 5 cc bupivacaine bacakta geçici uyuşukluğa neden olabilir.



ANESTEZİ

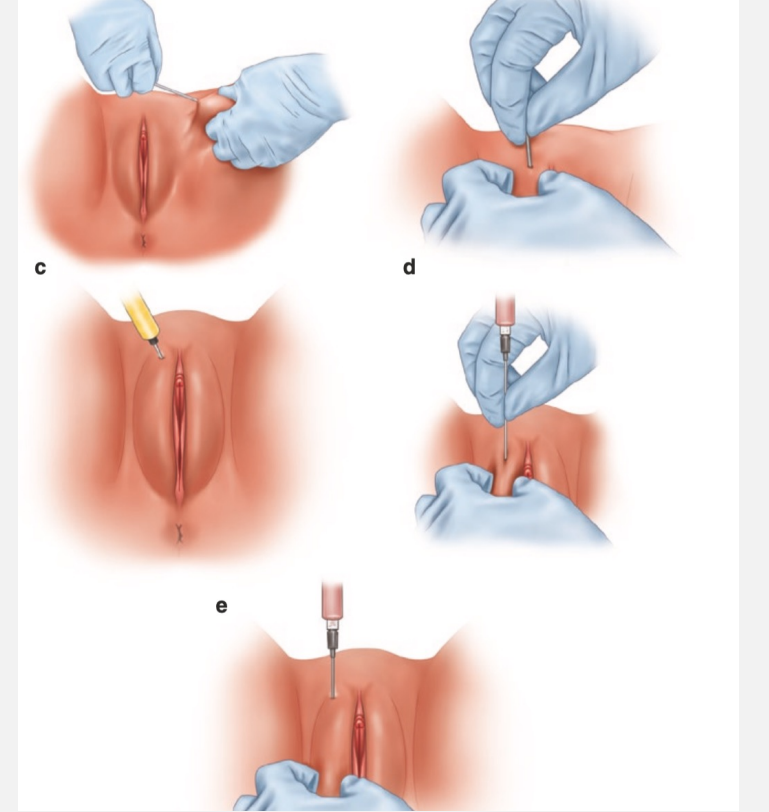
Bir pudental blok kitine sahip olmanız tavsiye edilir; aksi takdirde, enjeksiyon bir Spinocath kateteri kullanılarak yapılabilir.

- Pudental blok kitinin iğne koruyucu cihazı, vajenden içeri, posterior İskial spine palpe edildiği lateral arka duvara doğru sokulur.
- 10 cc saf bupivakain ile epinefrin (her iki tarafa 5 cc enjekte edilir) kullanılır.
- Enjeksiyondan önce daima aspire edilmeli; pudental arterin enjeksiyon bölgesine çok yakın olduğu unutulmamalı



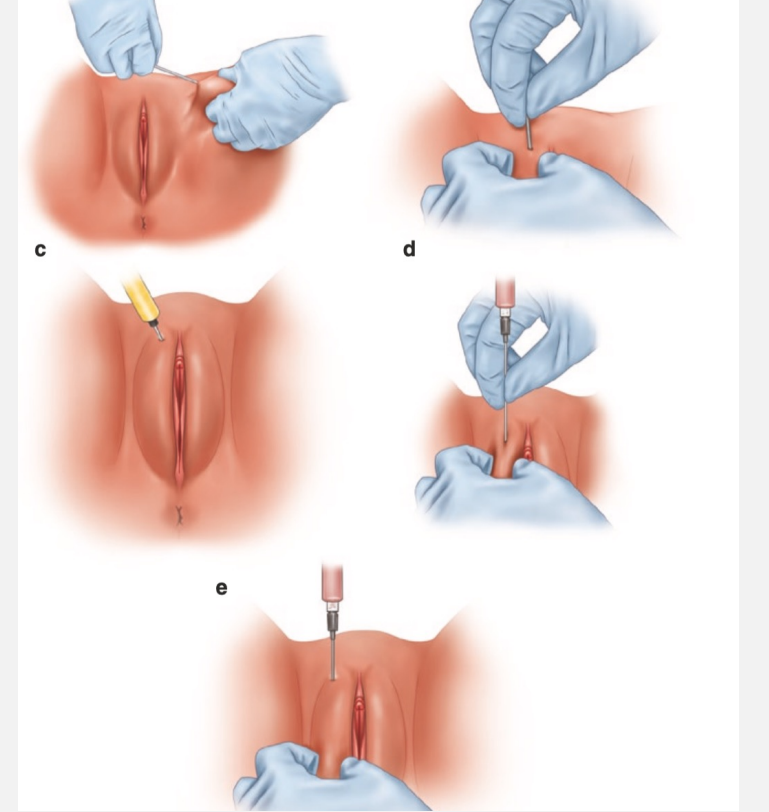
LIPOSUCTION İLE YAĞ ELDE EDİLMESİ

- Genellikle yağ daha önce hiç işlem uygulanmamış olan bir bölgeden (uyluk medial ya da diz medial) alınır.
- Yağ çekerken 10 mm ilk şırıngada ve 2-2.5 mmlik kanal kullanılır.
- Labia majoranın önde daha geniş ve arkada daha ince olduğu unutulmamalı
- İşaretlemelerinizi yaparken ve yağ enjekte ederken arka kısım daha gevşek olduğundan o bölgeye fazla yağ enjekte edip arka kısım daha kabarık bir hale bürünebilir.



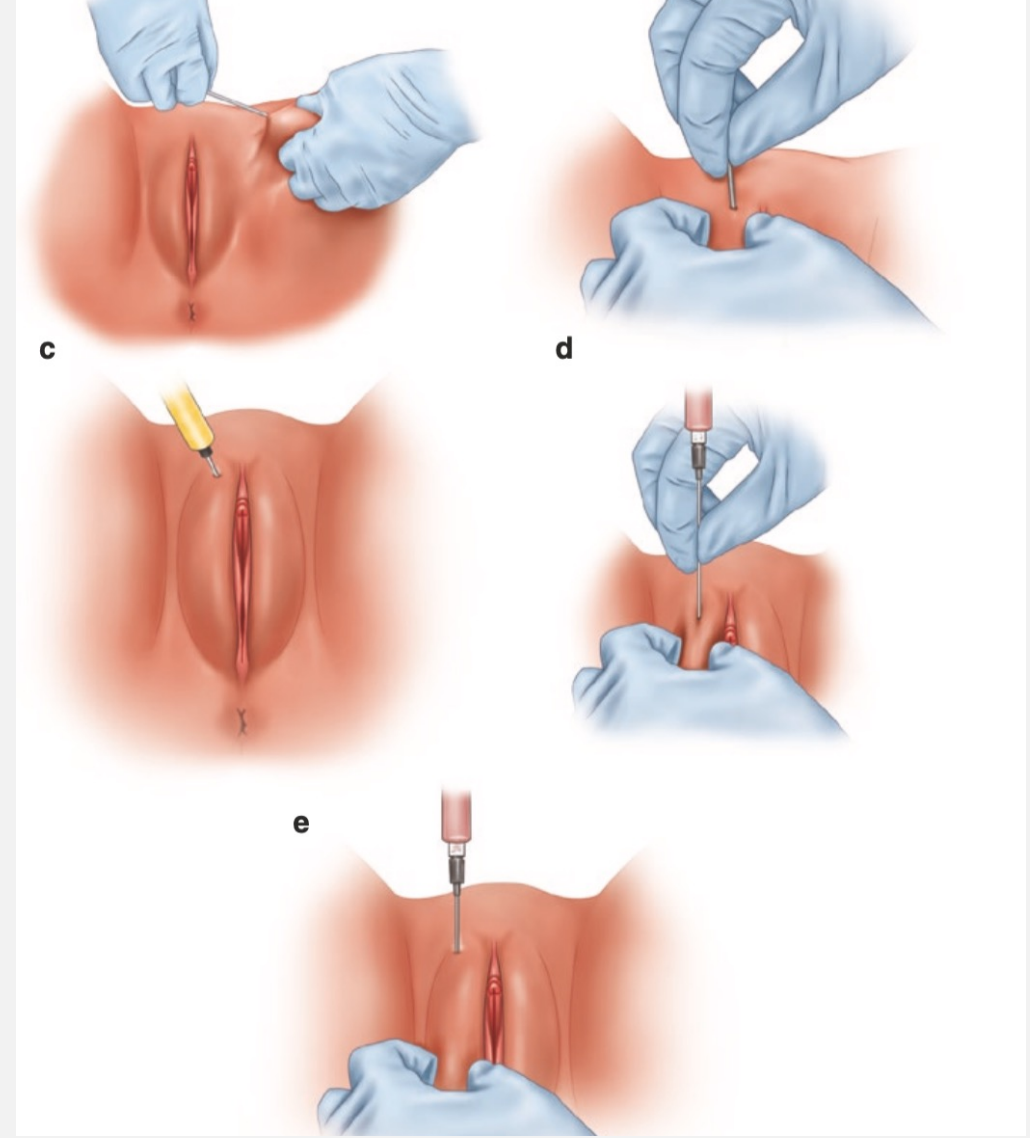
LIPOFILLING

- Yağ 5 cc'lik enjektörlerde toplanır ve 1-8 adet tek kullanımlık kanül ile dudaklara enjekte edilir.
- İnsizyonlar, labia majora'nın ön sınırında mons pubis bitişiğinde 18 gauge iğne ile yapılır.
- Yağ, her zaman kanülün çıkış yoluna enjekte edilerek çok katmanlı bir şekilde enjekte edilir.
- Kanül, yağın nereye enjekte edildiğini hissetmek ve bölgeye sürekli masaj yapmak için başparmak ve işaret parmakları arasında her zaman palpe edilmelidir.
- Lipofilling işlemi tamamlandıktan sonra, tüm bölgeye iyice masaj yapılır ve her zaman labia majoranın ön kenarına daha geniş bir görünüm ve arkaya daha ince bir görünüm bırakılır.



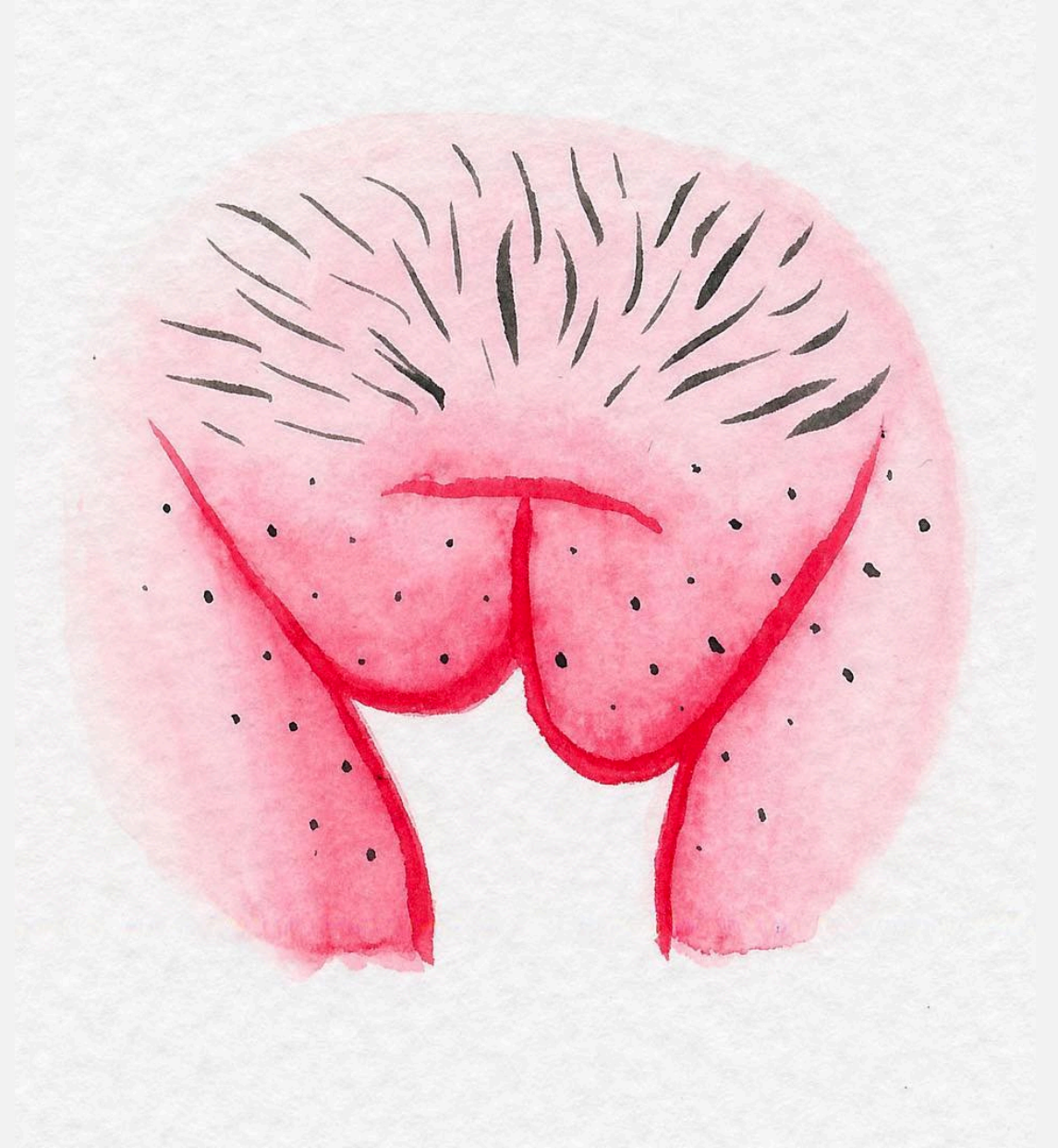
LIPOFILLING

- Ortalama her bir tarafa 10 cc yağ enjekte edilir ama 25-30 cc ye kadar artabilir.
- Ancak ne kadar çok yağ enjekte edilirse o kadar yağ kisti çıkma ihtimali olur.



KOMPLİKASYONLAR

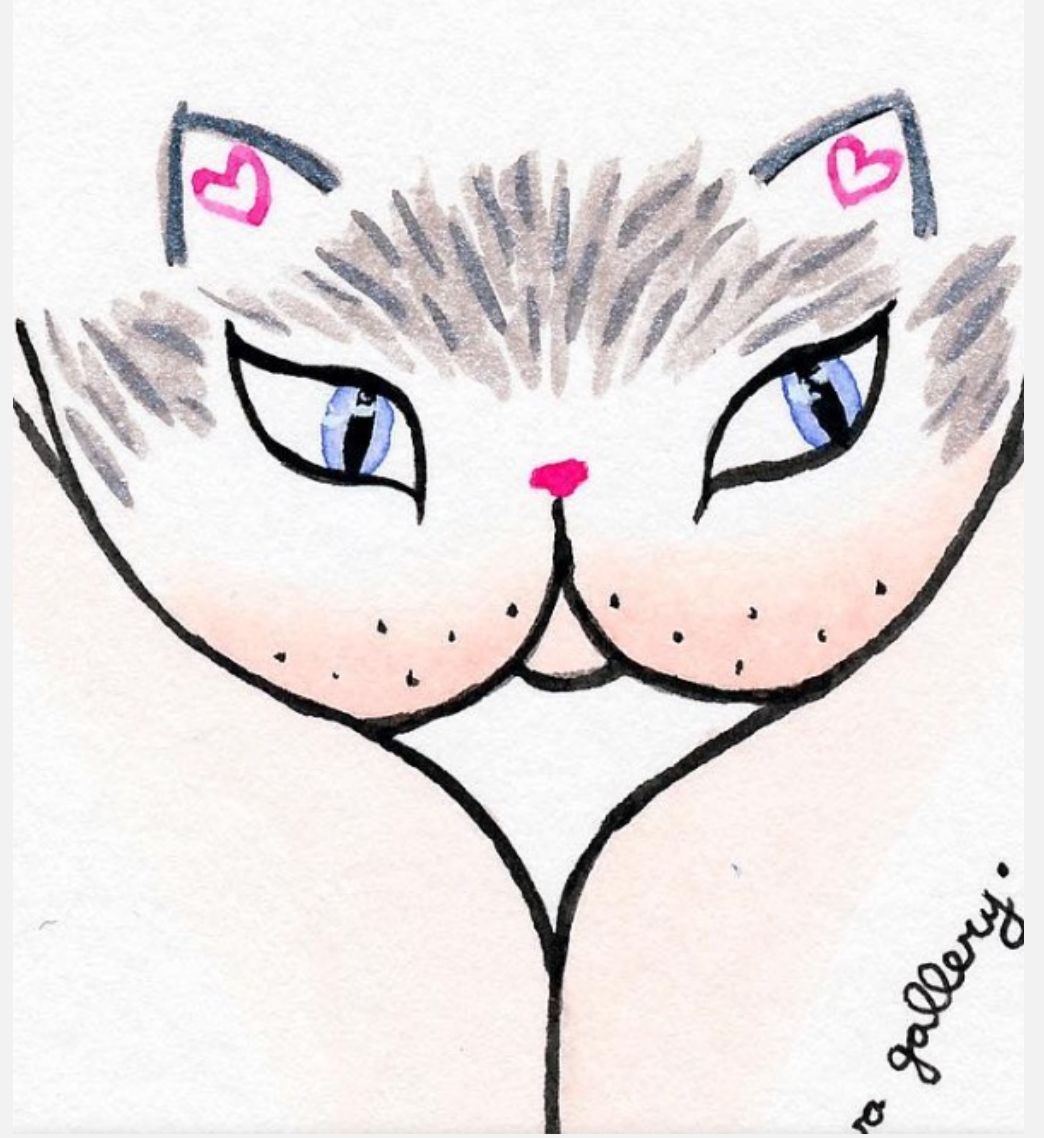
- Yağ kistleri (Aynı yere fazla yağ infiltrasyonu yaparak önlenemez.)
- Enfeksiyonlar (Preop cerrahi temizliğin dikkatli yapılması ve post op antibiyoterapinin düzenlenmesi ile önlenemez.)
- Asimetri ve Reabsorbsiyon:
Mümkün olduğunca dikkat edilse de burada biraz da 'şans-kısmet' in de rolü vardır.



LABIUM MAJUS REZEKSİYONU (DERMOLİPEKTOMİ)

HASTA KATEGORİZASYONU

- Sadece sarkmış deri?
- Sarkık deri olmadan fazla yağ dokusu?
- Hem fazla yağ hem fazla deri ?

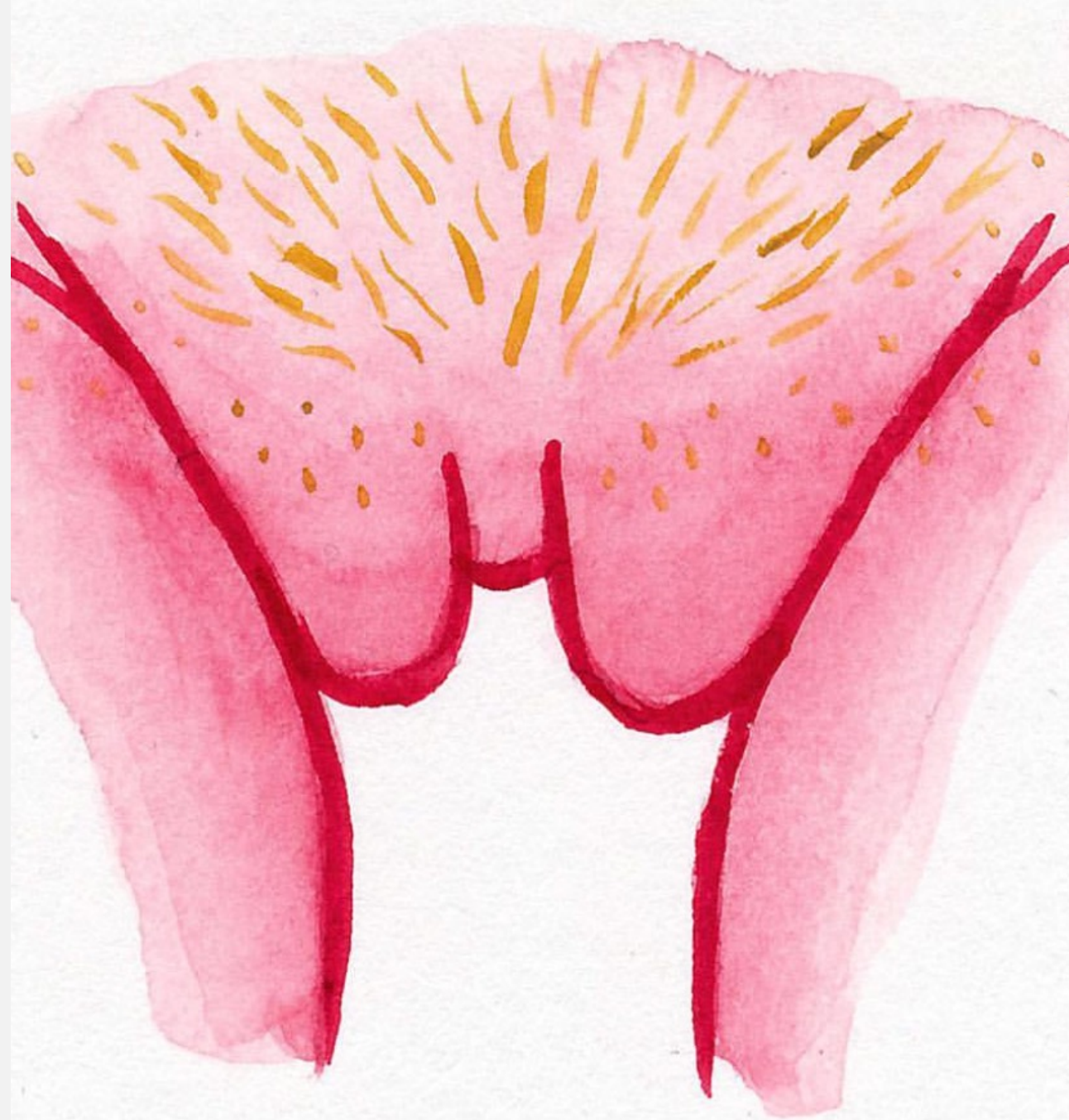


SARKIK CİLT İÇİN LABIA REZEKSİYONU

Sadece yüzeyel deri eksize edildiğinde edildiğinde cilt altı korunarak daha dolgun görünüm elde edilebilir.

Daha sonra inklüzyon kisti yapmaması için kıl folikülü bırakılmamalıdır.

Aynı seansta yağ enjeksiyonları yapılırsa daha güzel bir görünüm olacaktır.



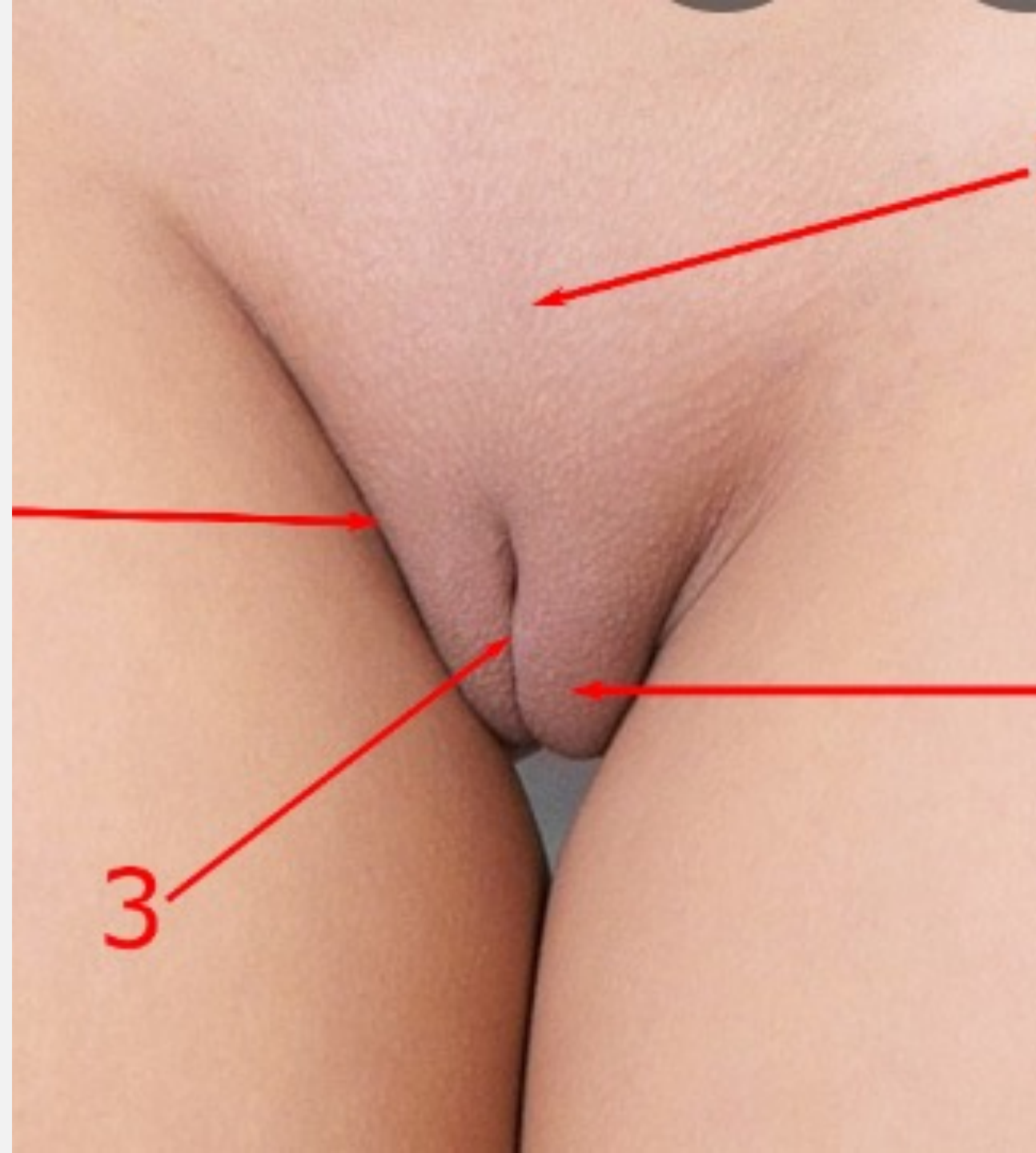
SARKIK CİLT İÇİN LABIA REZEKSİYONU

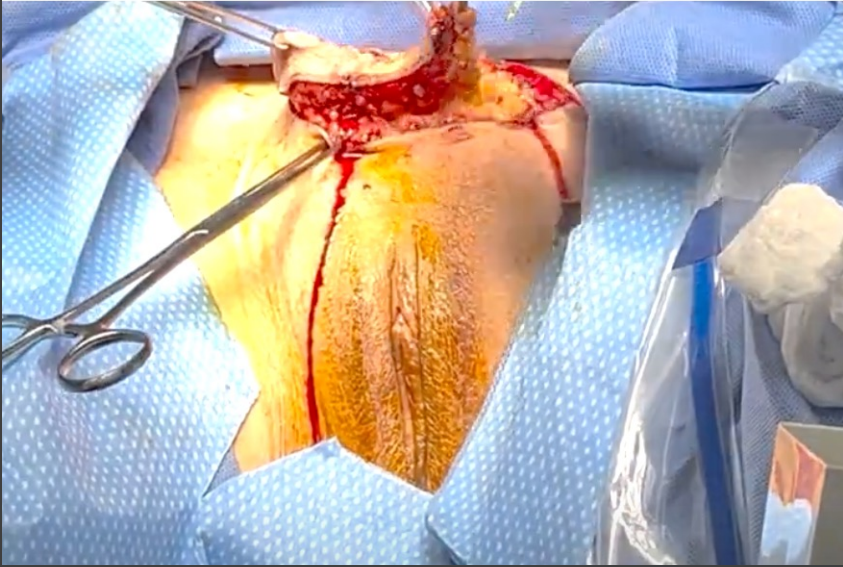
Dezavantajlar

Sadece deri eksize edildiğinde hasta sonrasında augmentasyon isteyebilir. (dolgunluk açısından)

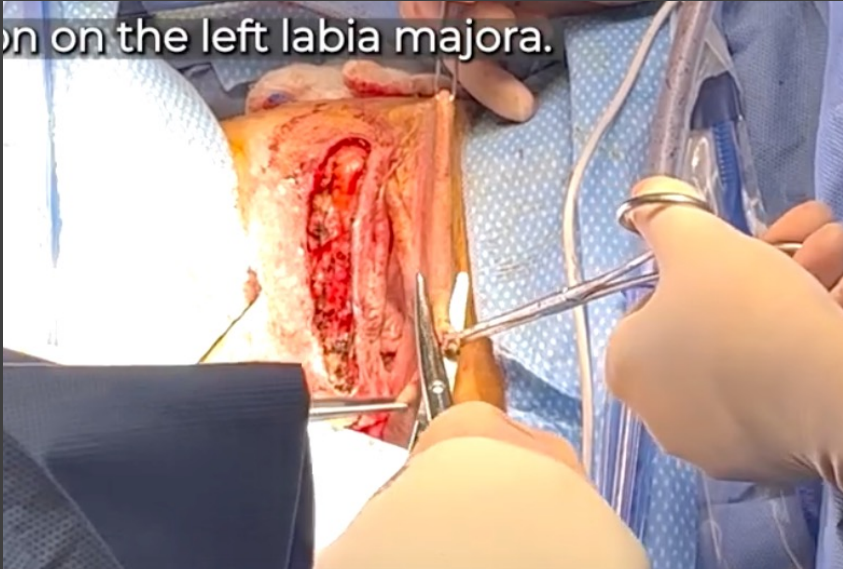
Vulvar hiperpigmentasyona yatkın hastalarda kalıcı iz bırakabilir.

Özellikle kilo kaybı sonrası sarkma olan hastalarda çok fazla deri eksize edildiğinde, vajinal introitus açık kalabilir ve **kuru vajen** oluşumuna sebep olabilir.





on on the left labia majora.

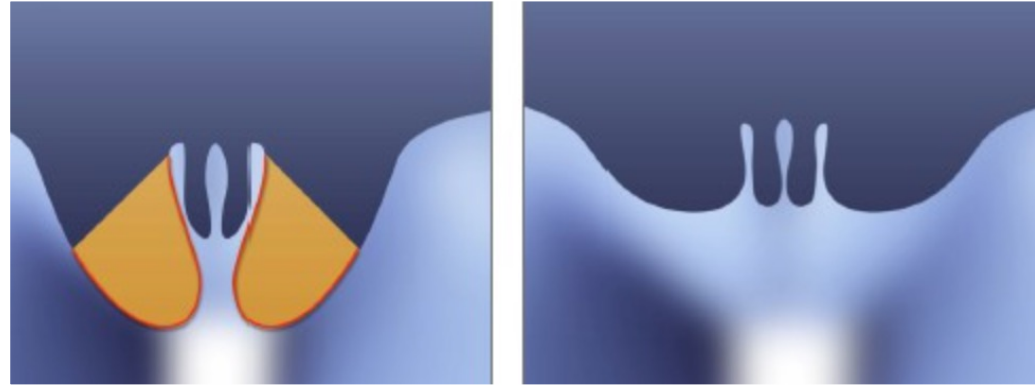


Fazla deri çıkarılması (Bu şekilde medial insizyonu gizleyemeyiz ve minüsler açık kalır

KOMBİNE YÖNTEMLER

Aynı anda yağ+ doku rezeksiyonu

- Bazen labium majuslar hem kabarık hem de sarkık olur.
- Bu durumda deri ile birlikte cilt altı yağ dokusu da eksize edilir.
- Ancak çok fazla yağ dokusu mevcut ise önce liposuction uygulaması gerekebilir. Sonrasında eksizyon tamamlanır.



ANESTEZİ

Lokal, Pudental, Genel

- Sadece yağ eksizyonu yapılacaksa klasik liposuction tekniği uygulanır.
- Hasta öncesinde mutlaka ayakta kontrol edilir.
- Sonrasında lenf drenajı masajları önerilir.



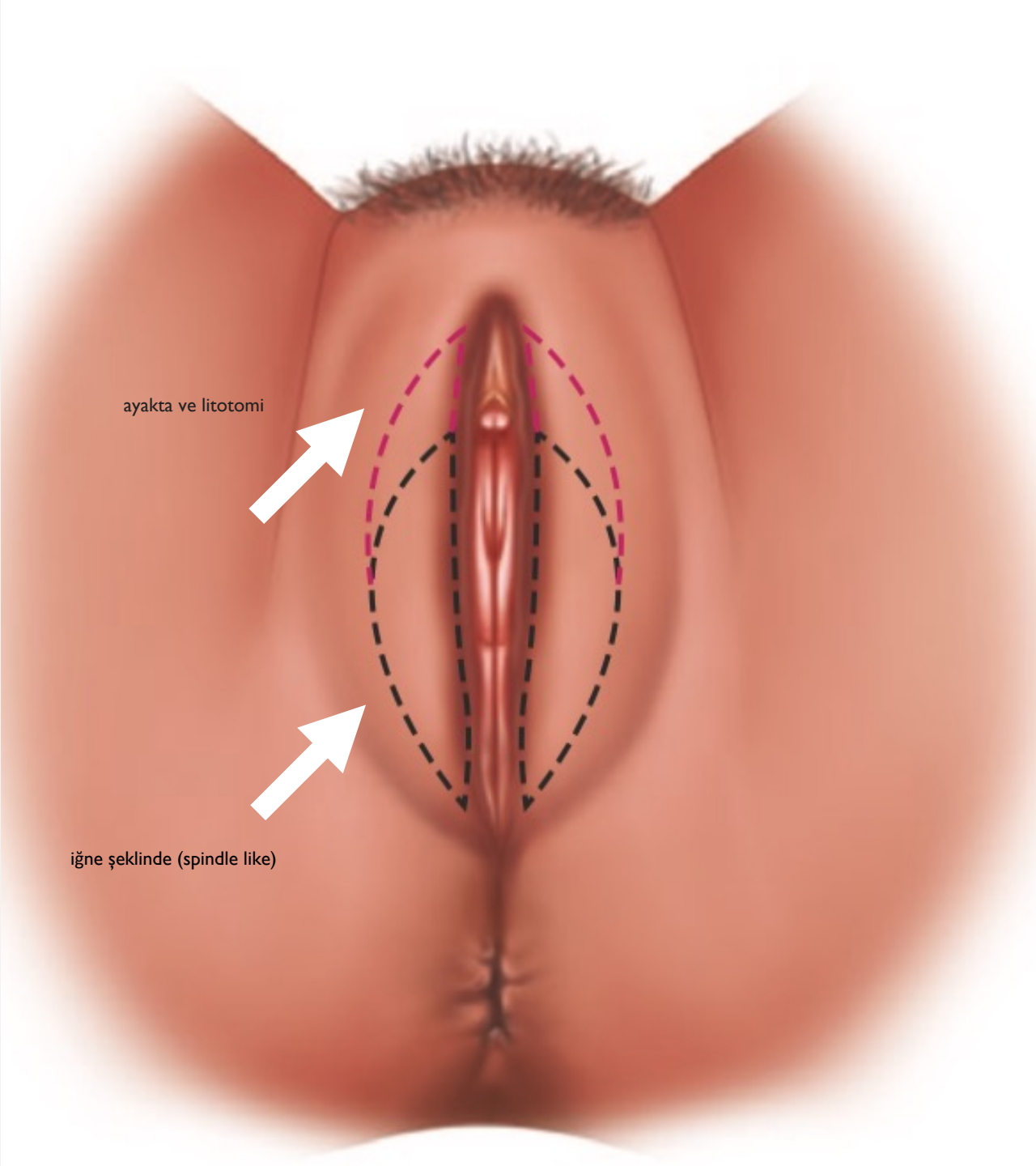
CERRAHİ TEKNİK

Cilt eksizyonu yapılacaksa mutlaka fazla çıkarmamaya özen gösterilmeli (sonrasında kuru vajina sendromu gelişmemesi için)

Lokal öncesi hem ayakta hem litotomi pozisyonunda işaretleme yapılmalı.

Rezeksiyon sınırı tam kıl bölgesinin başlangıcı ile mukozaya arasındaki çizgi olmalı. Mukozaya çok kayma olursa introitusu açık bırakabilir.

Yine rezeksiyon sınırı aşağı doğru inceler (introitus etkilenmemesi için)



İNSİZYON YERİ

- İnsizyon yerini daha lateralde tercih eden cerrahlar da var (Yandaki resim David Matlock'a ait).
- Ancak güncel literatür medial insizyonu (kıllı deri birleşim yeri) önermektedir.

Labia Minora, Labia Majora, and Clitoral Hood
Alteration: Experience-Based Recommendations

John G. Hunter, MD, MMM, FACS

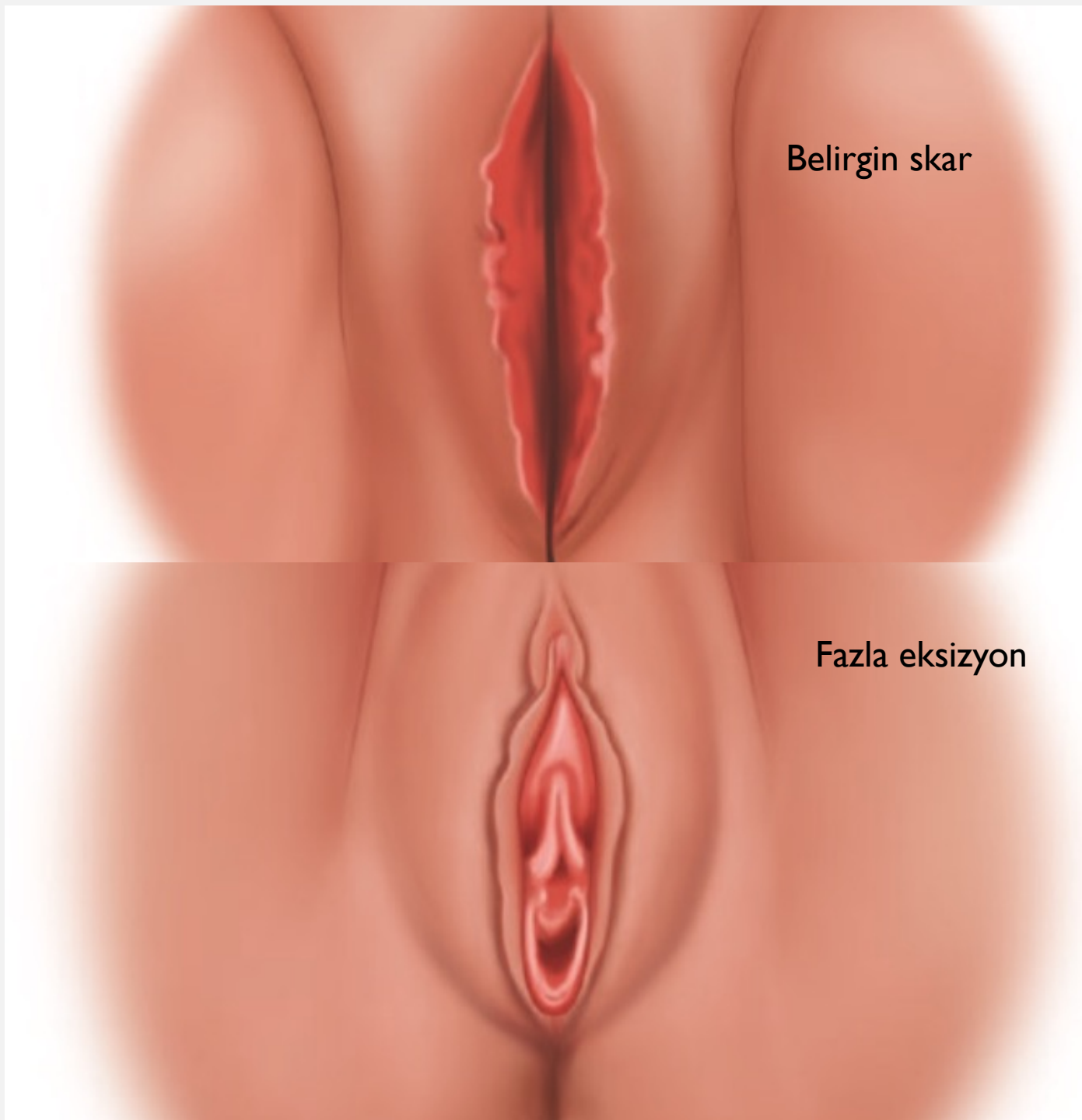
Labia Majora Reduction (Majoraplasty)

Maryam Saheb-Al-Zamani, MA, MD, FRCSC*



UYARILAR

- İnsizyonlar mutlaka labium majusların medial kısmında olmalı. İyileştiğinde **skar** görünmemeli.
- Lateralde mutlaka en az 2 cm lik alan bırakılmalı. **Çok fazla doku çıkarılması açık introitusa sebebiyet verir !**
- İnsizyonlar asla inferiorda birleşmemeli ya da birleştirilmemeli
- **Hemostatik ajan ya da local anestezi yapılacak ise işaretlemeden sonra yapılmalı.**





Bu videoda sadece deri
eksize edilerek alttaki yağ
dokusu dolgunluk sađlaması
için bırakılmış.



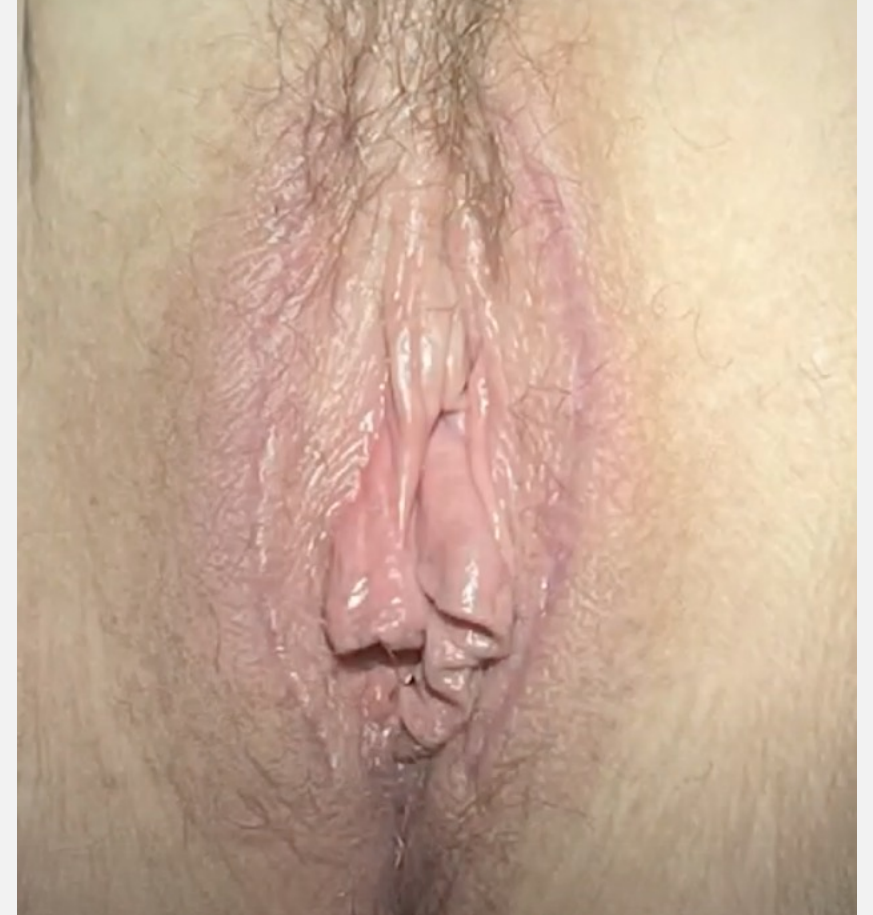
AYNI OPERASYONUN 5 HAFTA SONRAKİ SONUCU

Bu aslında başarılı bir video olarak paylaşılmış

Ancak labia minörler çok protrude kalmış ve skar belirgin.

Belki ilerleyen zamanlarda daha iyi görünebilir.

Yine de labium majus eksizyonlarında eksizyonun yeri, miktarı ve ek bir prosedürün eklenip eklenmemesinin öncesinde karar verilmesi (yağ dolgusu ya da labia minor plastisi ya da mons peksi gibi) gerekmektedir.









Labia Majora Reduction

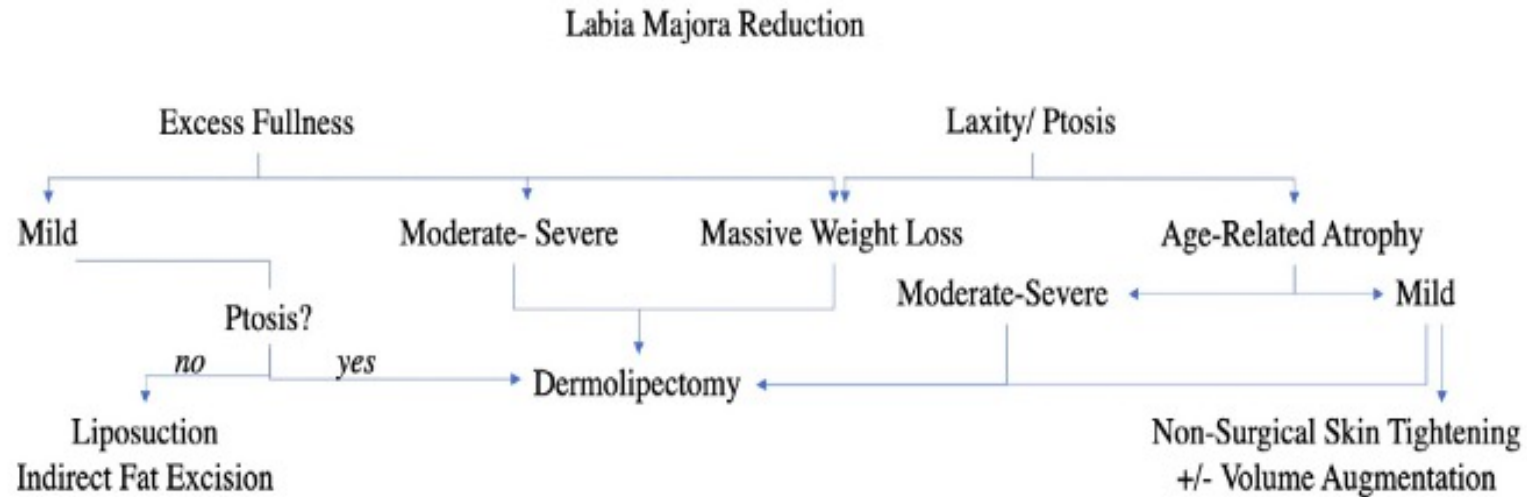


Fig. 1. Suggested assessment and treatment approach for labia majora reduction.

CİLT KAPAMA VE POST OPERATİF BAKIM

- Sadece deri çıkarılacaksa yüzeysel çıkarmalı, sonrasında cilt altı dolgun görünüm için kalır. Ancak kıl foliküllerini koagüle et.
- Cilt altı emilebilen No 2/0 veya 3/0 sütürlerle kapatılmalı.
- Cilt ise 4/0 emilmeyen veya emilen sütür ile kapatılır. (prolen kontinü?? Monocryl kontinü??)
- Profilaktik Antibiyotik önerilir . Analjezik gerekecektir.
- Antiseptik olarak yara iyileşmesini bozabilen **iyot tercih edilmemeli**, yerine başka antiseptikler örn. Actolind sprej/jel tercih edilebilir.
- **Operasyon sonrası 12-24 saat süreyle uygulanacak Eau de Guillard solusyonu ödemi azaltırken ; cool-pack / soğuk uygulaması da hem ödemi ve ağrıyı hem de hematom riskini azaltacaktır.**

EVE GİDERKEN

- Hasta 3-6 gün sonra kontrol muayeneye çağırılır.
- Seyahat : Kontrole gelmek üzere taburculuğunda yakın mesafe seyahati mümkündür; uzak mesafe seyahati kontrol muayene sonrasına planlanması önerilir.
- Uygulanan prosedüre göre 7-14 gün süreyle , günlük yaşamda veya seyahatte oturma simidi önerilebilir.
- 4 hafta süreyle egzersiz ve ilişki önerilmez.
- Ağır egzersiz 6 hafta sonra başlayabilir.
- Oturma banyosu yapılabilse de çok kalınmamalıdır (ödem açısından)
- 8-10 gün kadar dar kıyafet giymemesi ve yüzde yüz pamuklu giyinmesi önerilir.
- Nonabsorbabl sütün kullanıldığında 7-14 gün sonra alınacaktır.
- 6-8 hafta ata ya da bisiklete binmemeli , bu tarz egzersizler yapılmamalı.
- 10 gün sonra başlamak üzere 3-6 ay süreyle antiscar jel-krem önerilebilir.

TEŞEKKÜRLER