

Nuevas perspectivas atrofia urogenital: y otras terapias.

Dr. F. Javier GARCIA PEREZ-LLANTADA

Ginecólogo

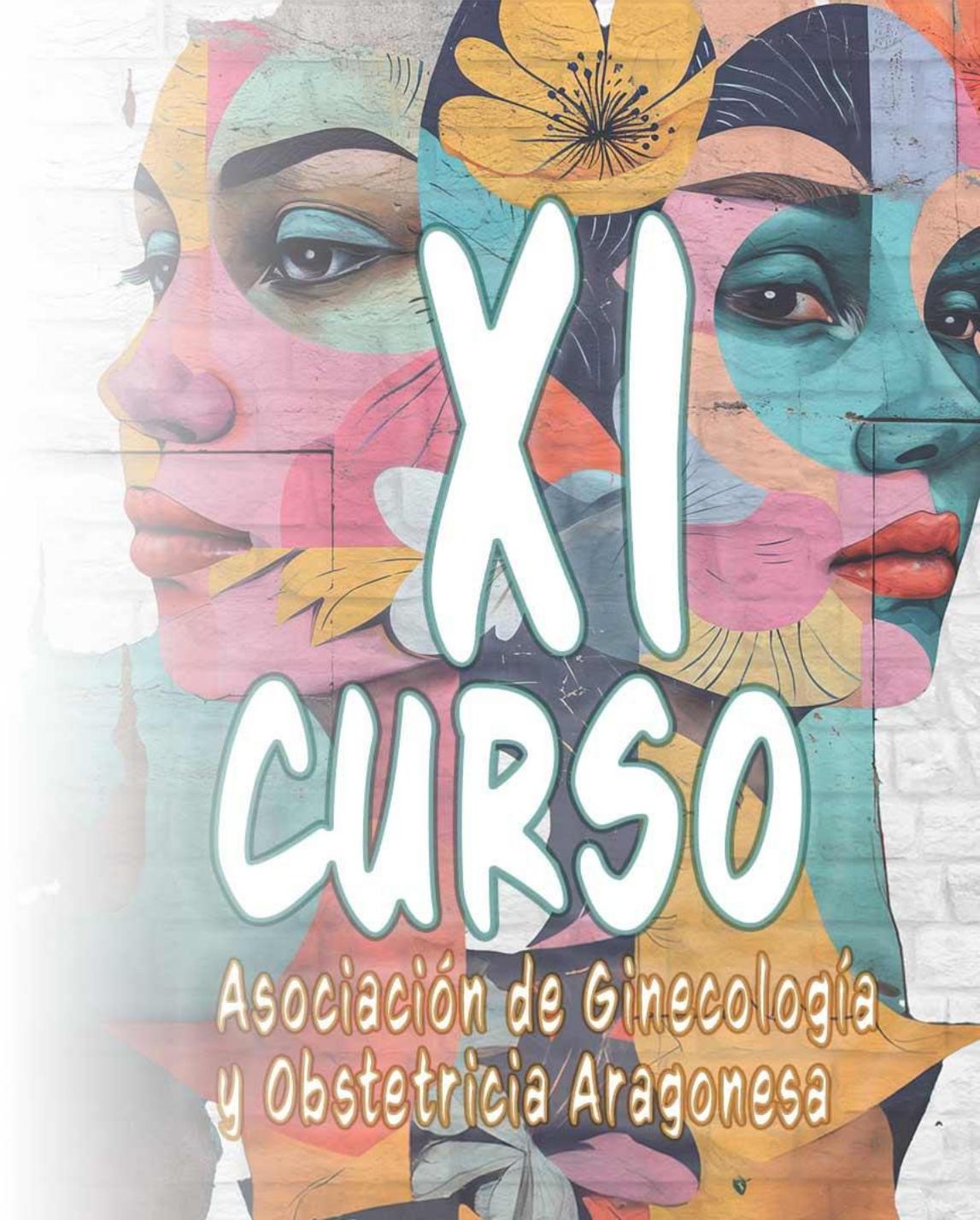
13de diciembre de 2024



XI CURSO

Asociación de Ginecología
y Obstetricia Aragonesa

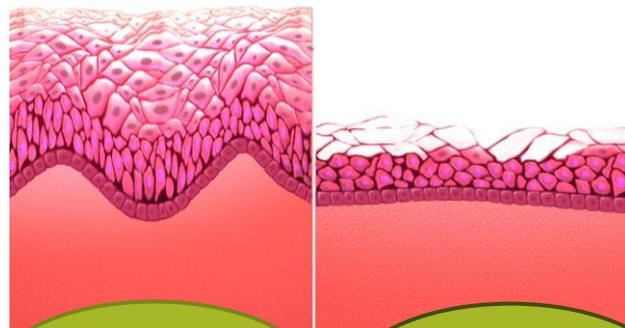
No tengo conflicto de intereses



Atrofia vulvovaginal o Síndrome Genitourinario de la Menopausia (SGM):

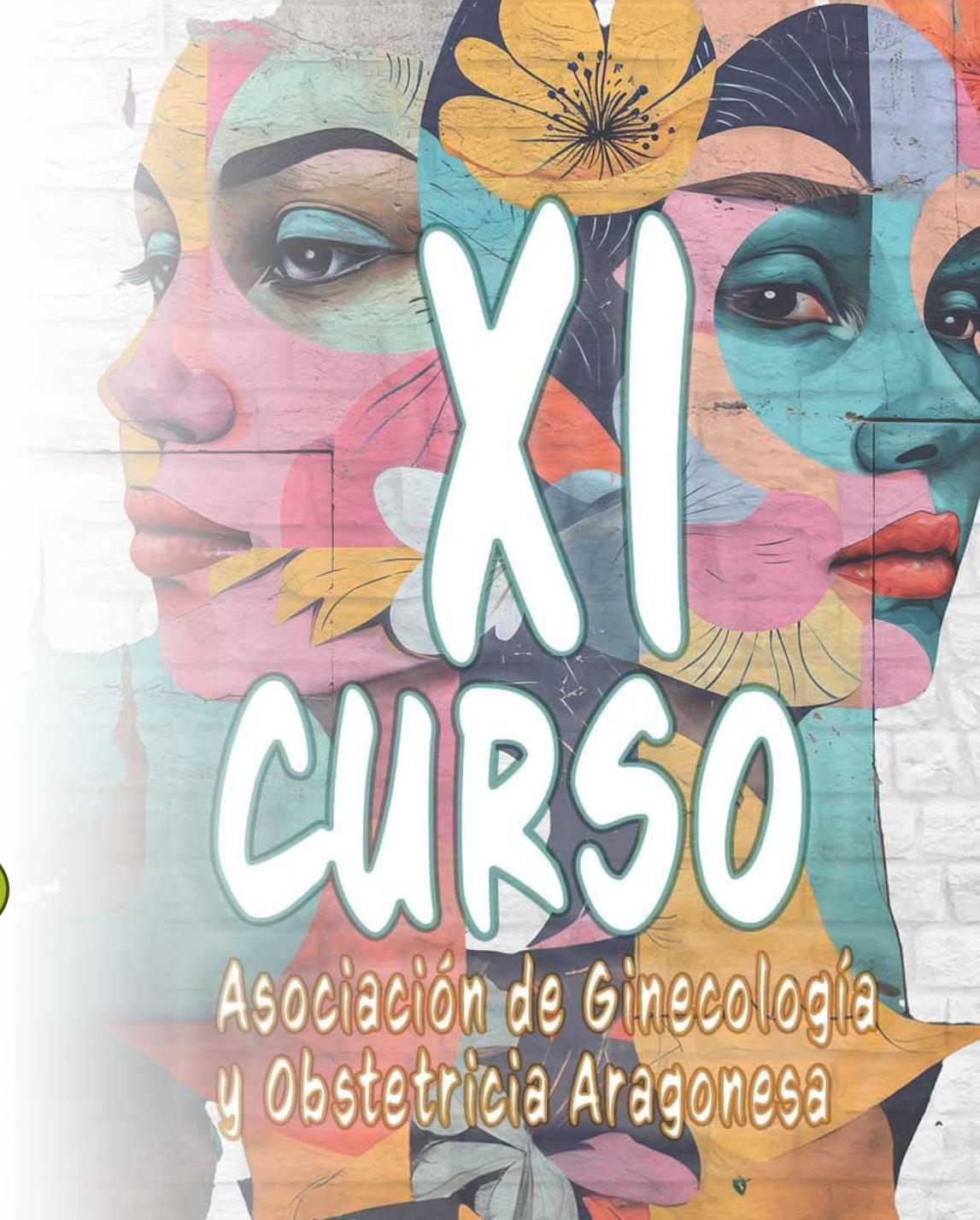
Condición común en la menopausia, causada por una disminución de estrógenos y otros esteroides sexuales. Los tejidos se vuelven delgados, frágiles y secos. Pueden aparecer grietas y fisuras y se suele asociar con sequedad, prurito, escozor y vulvodinia.

Afecta a la
CALIDAD DE VIDA y a la **VIDA SEXUAL**



Rica en
E₂

Pobre en
E₂



Asociación de Ginecología
y Obstetricia Aragonesa

SINDROME GENITOURINARIO DE LA MENOPAUSIA

1 de cada 3 mujeres
con atrofia
vulvovaginal
consultan al medico

NO solo en
menopaúsicas,
también en pacientes
tratadas por cáncer
de mama



72% reconocen un
impacto **NEGATIVO** en
su vida sexual

Datos

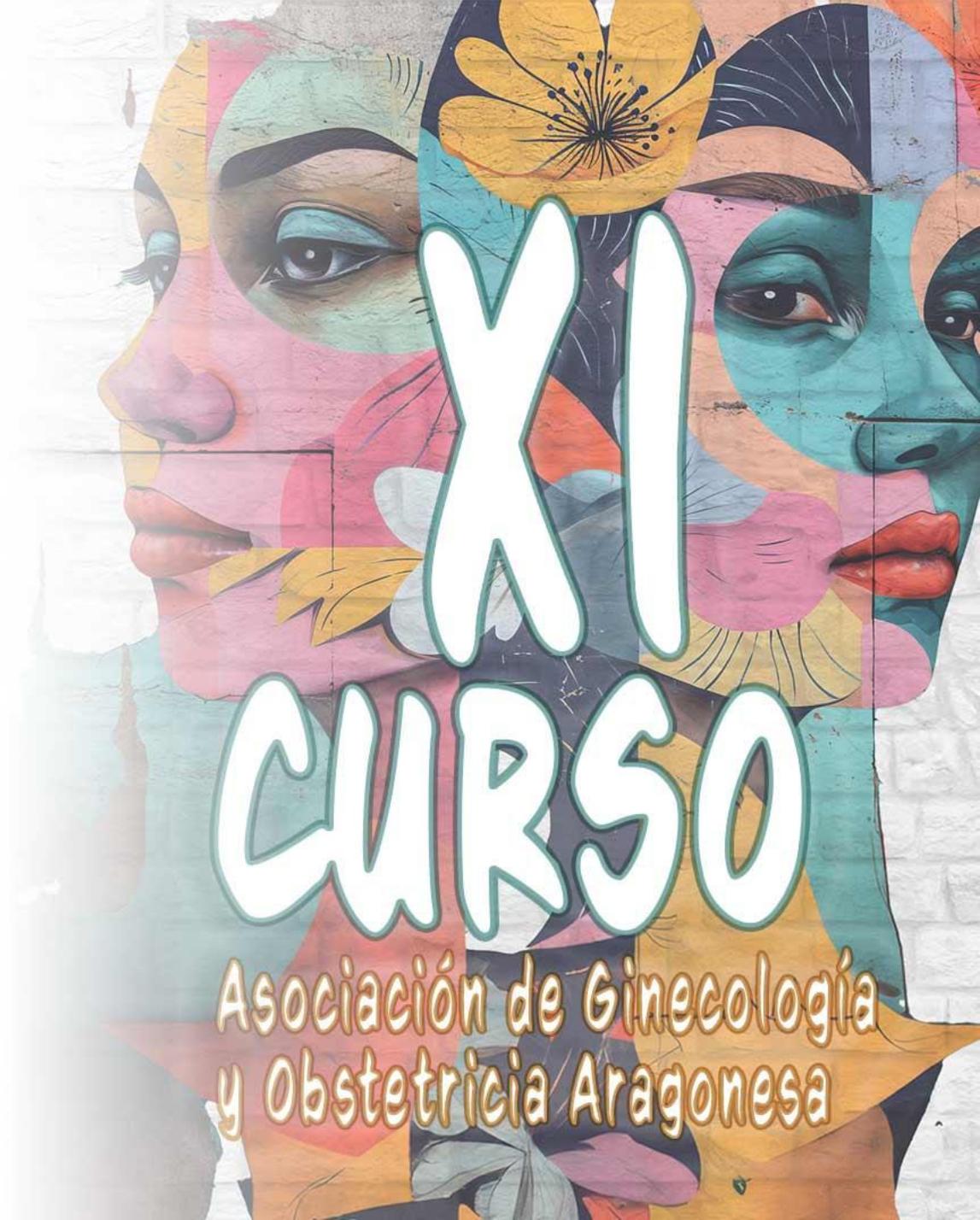
SGM

50-70%

40% son
SINTOMÁTICAS

7% SON
TRATADAS

Solo el 6% de
los médicos
españoles
interrogan a
sus pacientes
por su
sexualidad
Encuesta Pfizer



UN SÍNDROME INVISIBLE EN MUCHAS OCASIONES...



Solo un **1/3**
de las mujeres con atrofia
vaginal consultan por ello
a un profesional sanitario.

Solo el **15,2%**
de las mujeres con
síntomas de la menopausia
están tratadas.



de las mujeres
con atrofia vulvovaginal
reconocen un
impacto significativo
en su vida sexual.



de las pacientes
con menopausia
afirman que los
profesionales sanitarios
nunca les preguntan
sobre la salud sexual.

...PERO QUE SE HACE NOTAR.

¡Juntos somos impausables!
Ayudanos a visibilizar
el Síndrome Genitourinario
de la Menopausia.
¡Descubre el proyecto
escaneando el código QR!

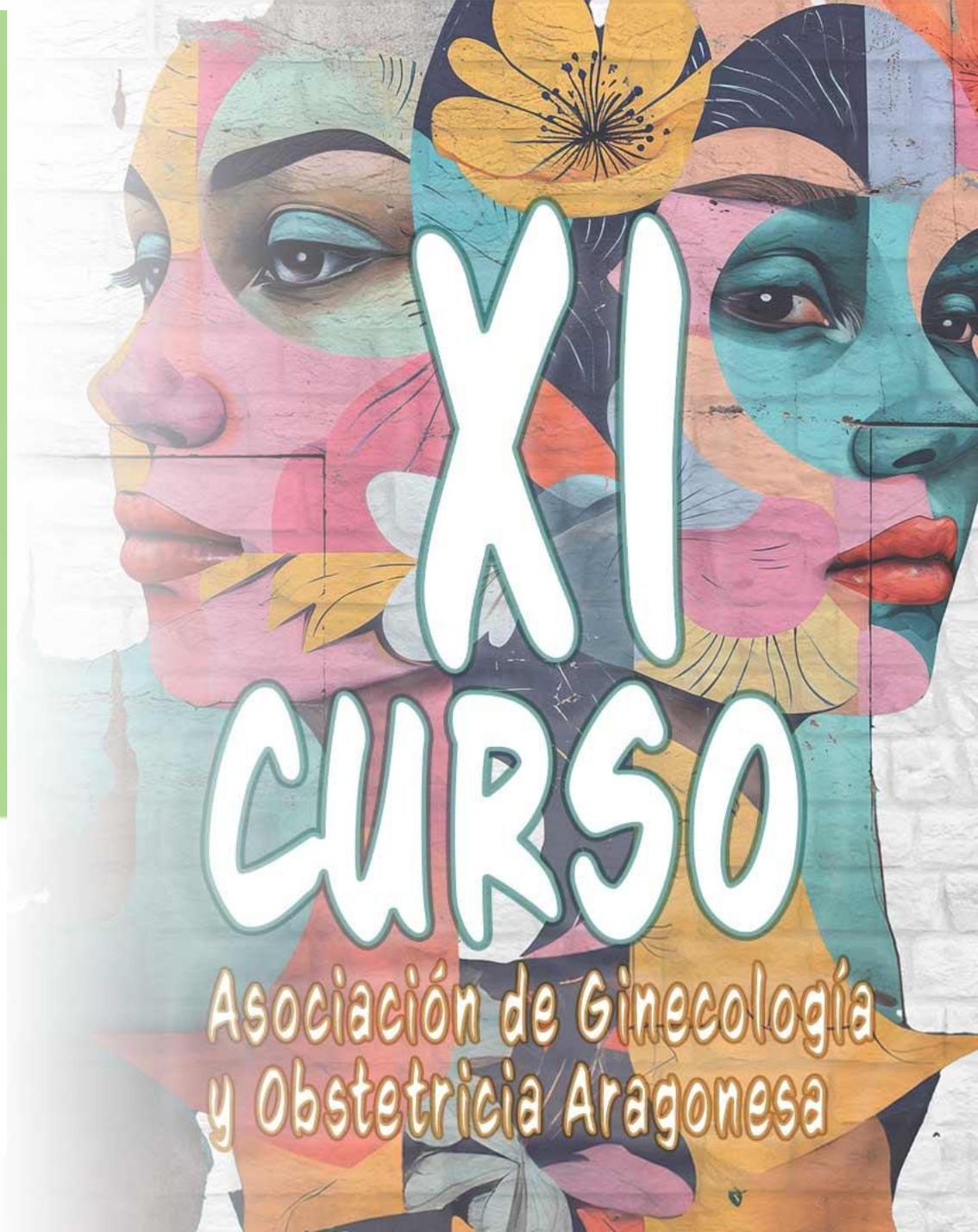


 GEDeon RICHTER

Proyecto
avalado por:



VAG59-09/2024.C



LA VULVA ,LA GRAN DESCONOCIDA

Dr F. Javier GARCIA PEREZ-LLANTADA

Ginecólogo

Epub 2023 May 18.

Non-hormonal treatments for managing vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of menopause

P Cox ¹, N Panay ²

Affiliations + expand

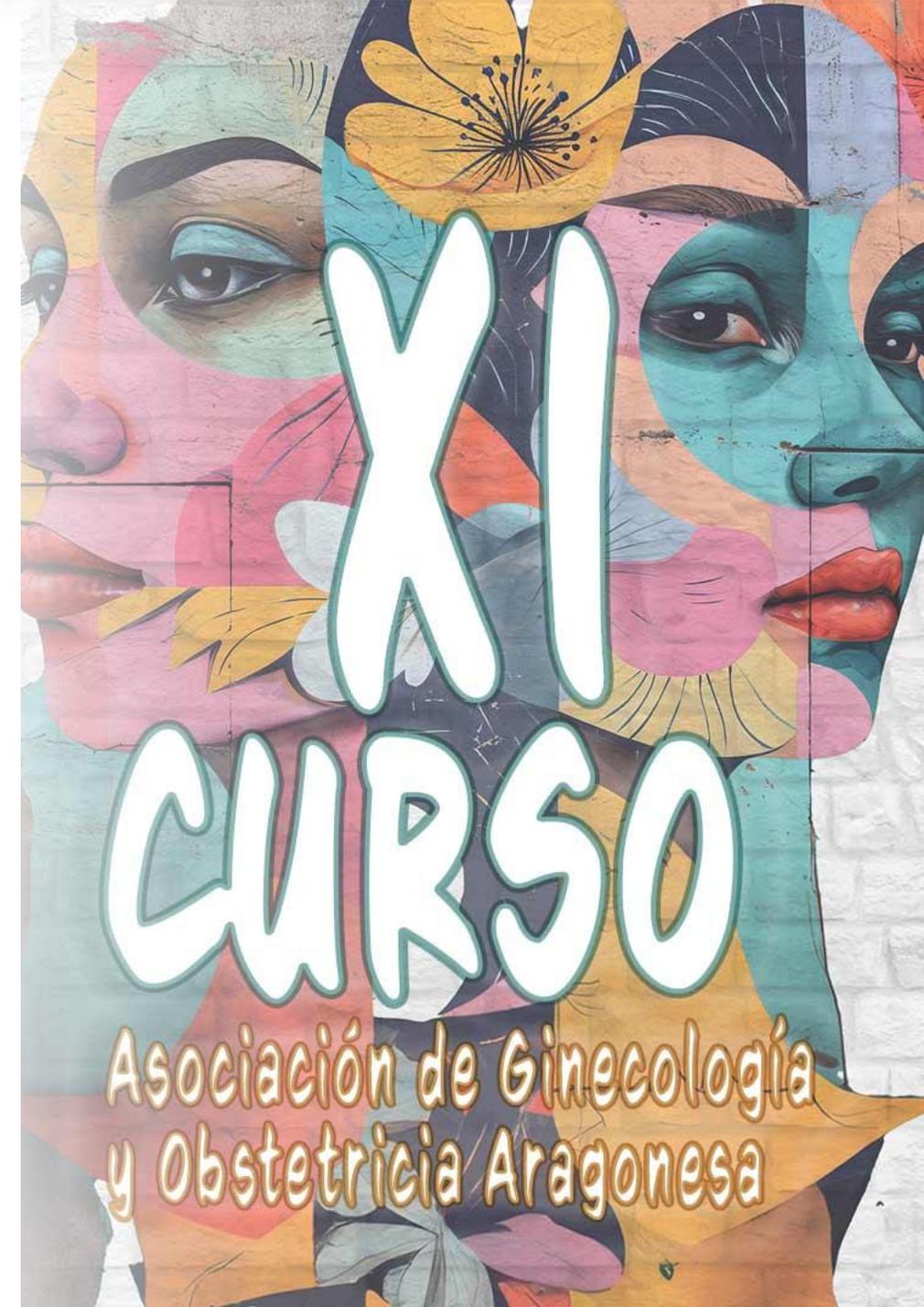
PMID: 37199295 DOI: 10.1080/13697137.2023.2210283

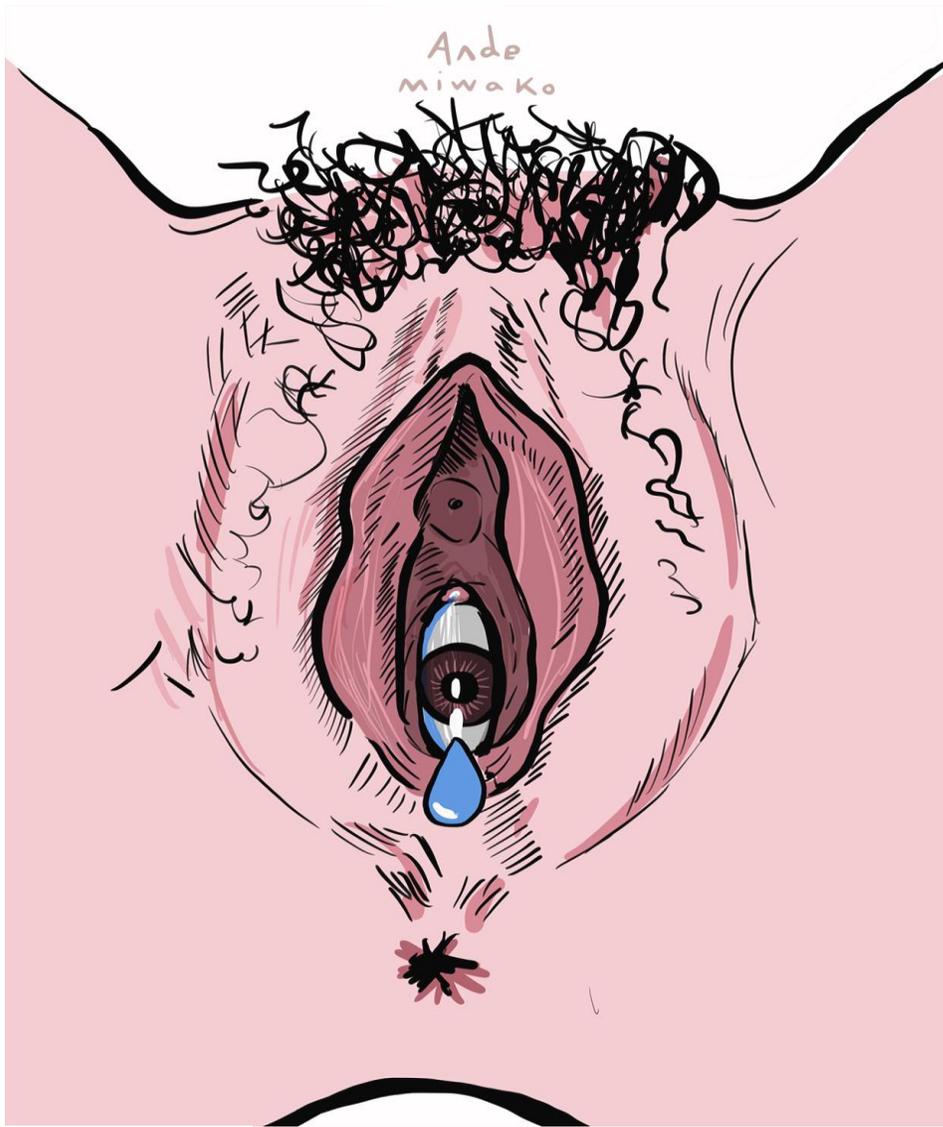
Abstract

The demand for non-hormonal therapies for vulvovaginal atrophy (VVA) is increasing due to an increasing number of patients surviving long term post cancer diagnosis, as well as increased public knowledge of the symptoms of menopause and availability of non-hormonal therapies. Treatment options are wide-ranging and encompass different formulations and methods of application. This review summarizes the key characteristics of the main forms of these therapies, as well as considering the current evidence for each of them and where future clinical studies should be directed. Care for VVA may be in primary care, or under gynecology or oncology. Further research requirements include the need for long-term data as well larger randomized controlled trials into alternatives where vaginal estrogen cannot be used as first-line treatment. Widespread education of health-care providers and patients on VVA and the impact on quality of life is urgently needed, as well as increased use of non-hormonal methods in routine clinical practice.

Keywords: Vulvovaginal atrophy; genitourinary syndrome of menopause; hyaluronic acid; laser; lubricant; moisturizer; ospemifene; oxytocin.

[PubMed Disclaimer](#)





La vulva LLORA

LIQUEN ESCLEROSO

El liquen escleroso es una dermatosis inflamatoria **crónica** de la piel , caracterizada por la presencia de pápulas o placas blancas atróficas de causa desconocida, posiblemente autoinmunitaria, que por lo general afecta la zona anogenital .

Afecta principalmente a mujeres postmenopáusicas.

Su prevalencia es de 1 cada 300-1000 . Más frecuente en mujeres que en hombres. (10:1)

Tiene fases de exacerbación y de remisión

Puede progresar a un carcinoma espinocelular (2-5%)

El diagnóstico suele ser clínico y se confirma con biopsia cutánea.

Sintomatología más común

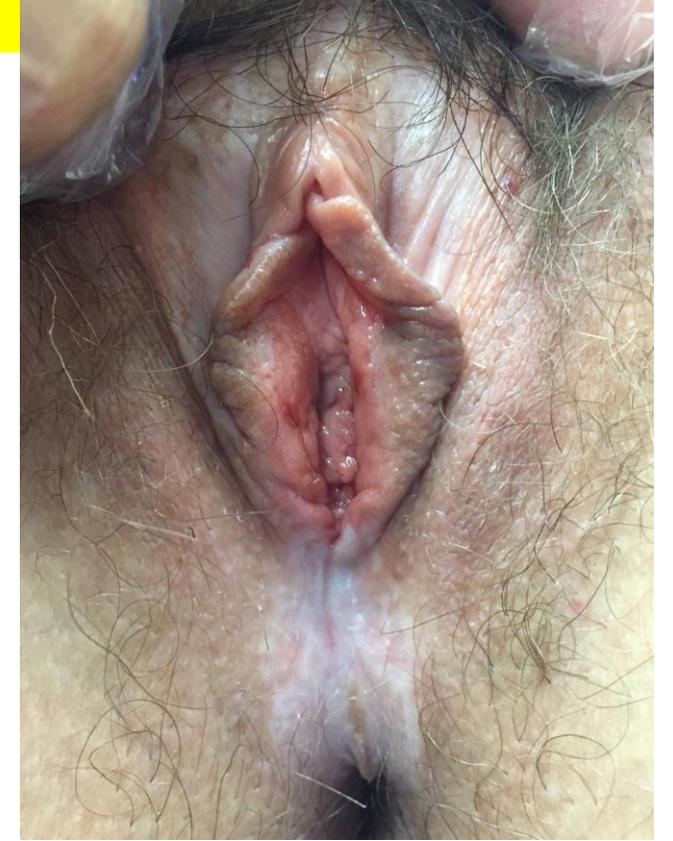
- Prurito intenso
- Ardor y/ o escozor vulvar (con las relaciones sexuales o al orinar)
- Fisuras y/o erosiones (aparición de grietas , equimosis, y heridas)
- Cambios en la apariencia de la vulva (piel blanca, arrugada, adelgazada). Los labios menores “desaparecen” o se encogen. “Enterramiento” del clítoris. Sinequias de labios menores y estenosis del introito
- Dispareunia que afecta a su vida sexual y emocional





El liquen escleroso (LS) es una afección inflamatoria crónica de la piel. El LS generalmente afecta los genitales, pero también puede manifestarse como lesiones extragenitales. En las mujeres, afecta predominantemente la vulva y el ano y se asocia con prurito, dolor y dispareunia; también puede provocar cicatrices y aumenta el riesgo de cáncer.

Liquen escleroso





El diagnóstico se realiza con la visión de la vulva con un colposcopio (**Vulvoscoopia**) previa preparación con ácido acético al 4 - 5%
En caso de duda se debe realizar una toma biopsica

Hiperqueratosis ortoqueratósica en la epidermis, atrofia, degeneración hidrópica de las células basales, hendiduras dermoepidérmicas y ocasionales tapones córneos ortoqueratósicos de los orificios foliculares y ecrinos en las lesiones cutáneas. En dermis papilar aparece edema y homogenización del colágeno, adoptando un aspecto en vidrio esmerilado

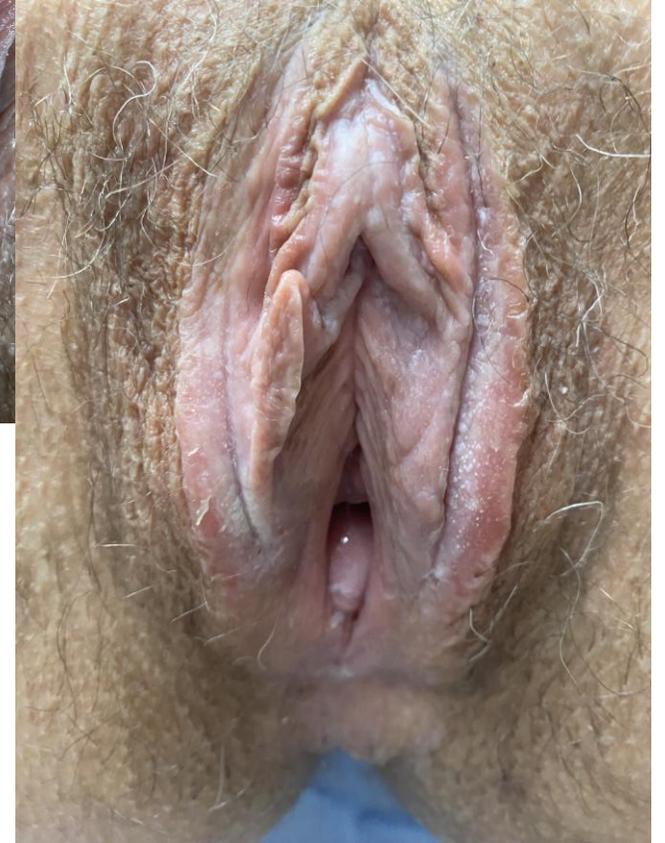
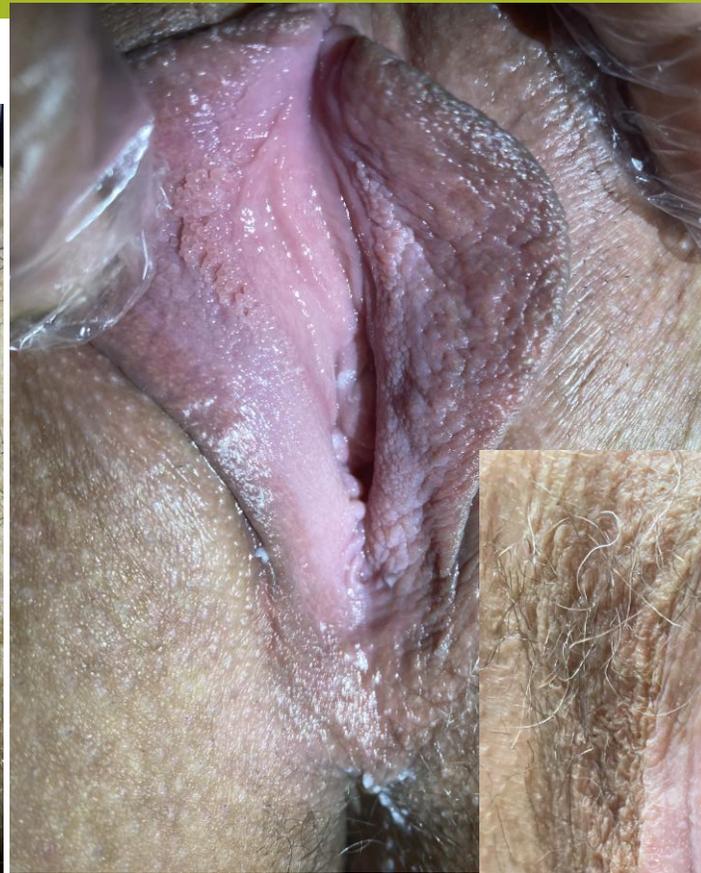




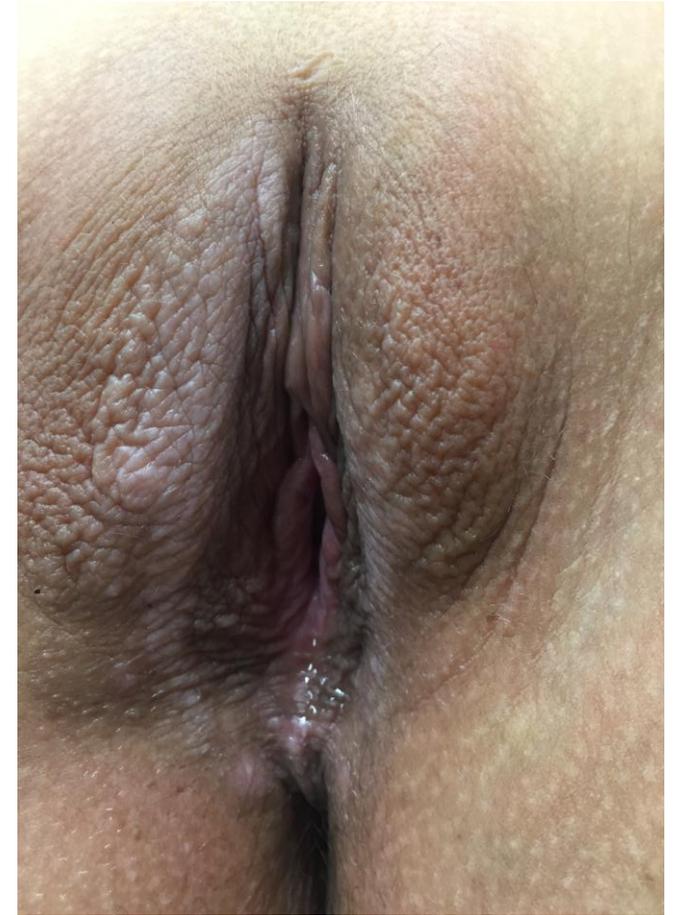
La **vulvoscopya** es la visualización de la vulva con un colposcopio, previa impregnación de la mucosa con ácido acético al 4 o 5%. Permite identificar lesiones subclínicas, ver extensión y dirigir la biopsia y orienta al tratamiento y su seguimiento.



Lesiones
acetoblancas
"Falso Liquen"



Visualización a los
minutos de aplicación
el ácido acético al 4%



'Más frecuentes en mujeres jóvenes, asociado al estrés, cambios en el estado de ánimo, enfermedades autoinmunes, primavera/otoño ...

British Association of Dermatologists guidelines for the management of lichen sclerosus, 2018

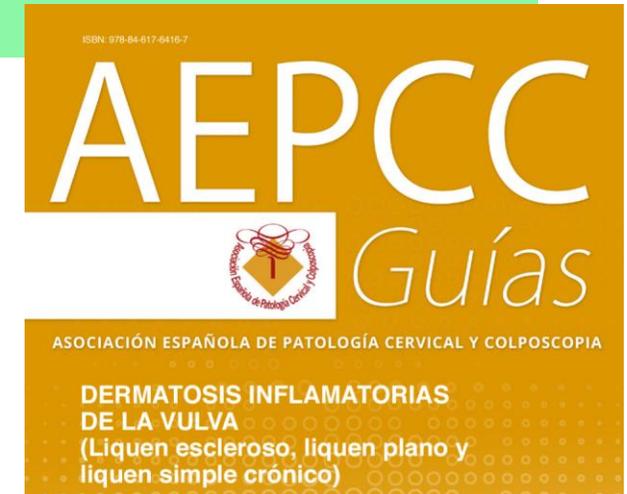
- **Corticoides tópicos**
- Tacrolimus (Inhibidores de la calcineurina tópicos)
- Testosterona y otras hormonas
- Cirugía
- Crioterapia
- Phototherapy
- Laser
- Terapias sistémicas
-

Pautas de tratamiento
para el Liquen Escleroso

Tratamientos más frecuentes en España

- CLOBETASOL
- Estrógenos locales al 0,01%
- Progesterona local al 2% o al 8%
- Propionato de Testosterona al 2,5% en vaselina base
- Tacrolimus
- Calcipotriol (Daivonex)
- Cirugía
- ...

**NO HAY UN
TRATAMIENTO 100%
EFICAZ**



Liquen Escleroso Vulvar

Terapia de primera línea
Corticoides tópicos alta potencia
Propionato de Clobetasol 0,05%

Terapia de Inicio

Terapia de mantenimiento

1 aplicación/noche x 1 mes,
1 aplicación/noche cada 48h
x 1 mes
3 aplicación/semana x 1 mes

1 aplicación/noche x 3
meses

Corticoides tópicos alta potencia (clobetasol 0,05%)/
alta-media potencia (mometasona furoato 0,1%)
2-3 aplicaciones/semana
+/- Emolientes

No respuesta clínica

Respuesta clínica

**Placas
Hiperqueratósicas**
(Descartada invasión)
Inyección intralesional
Triamcinolona

Evaluar

- Cumplimiento y pauta
- Sobreinfección
- Atrofia, alergia
- descartar VIN/invasión

No respuesta clínica

Terapia de segunda línea
Inhibidores Calcineurina
Tacrolimus 0,1%
Pimecromilus 1%
2 aplicaciones/día x 3 meses

No respuesta clínica

**Distorsión anatomía vulvar/
estenosis introito**
Cirugía Vulvoperineoplastia

Otras opciones tratamiento
Terapia Fotodinámica
Fototerapia
Retinoides
Vaporización láser CO₂

ISBN 978-84-617-6416-7

AEPCC



Guías

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PATOLOGÍA CERVICAL Y COLPOSCOPIA

**DERMATOSIS INFLAMATORIAS
DE LA VULVA**
(Liquen escleroso, liquen plano y
liquen simple crónico)

CLOBETASOL propionato

La "referencia" (Gold standard)

Aplicación en CAPA FINA por toda la lesión

1 vez al día (noches)

8 SEMANAS seguidas

REVISION DE LESIONES, si persiste o no mejora
biopsiar.

Bajar dosis de manera progresiva 4-5 sem/ meses

BAÑOS DE ASIENTO.



Tratamiento individualizado



Biopsia con PUNCH de 4-5 mm, con anestesia local.

AP: Carcinoma escamoso vulvar

3 al 5%

TACROLIMUS monohidrato

SEGUNDA LINEA

1 o 2 veces al día en capa fina

6 a 11 semanas (si no mejora en 2 semanas, cambiar)

Lavar bien las manos después de aplicada

Pigmenta la piel (no siempre)

NO EN NIÑAS

[Topical treatment of vulvar lichen sclerosus with calcineurin inhibitors]

[Article in Dutch]

Marloes S Maassen ¹, Helena C van Doorn

Affiliations + expand

PMID: 22951124



Otros productos



Para la atrofia vulvovaginal



Otros tratamientos: tratamientos regenerativos

Desde hace unos años se están desarrollando tratamientos regenerativos no hormonales para regenerar la vagina y mejorar los síntomas del SGM. Algunos de estos tratamientos son los siguientes:

- Inyecciones en la vagina y/o la vulva de productos como ácido hialurónico, factores de crecimiento (unas proteínas que favorecen la reparación y regeneración de los tejidos), plasma rico en plaquetas (PRP) o células madre;
- Láser ablativo ginecológico;
- Aplicación de gases medicinales.

NUEVAS PERSPECTIVAS

¿Qué hacer cuando nos fallan los
tratamientos con corticoides
potentes y/o el Tacrolimus ?

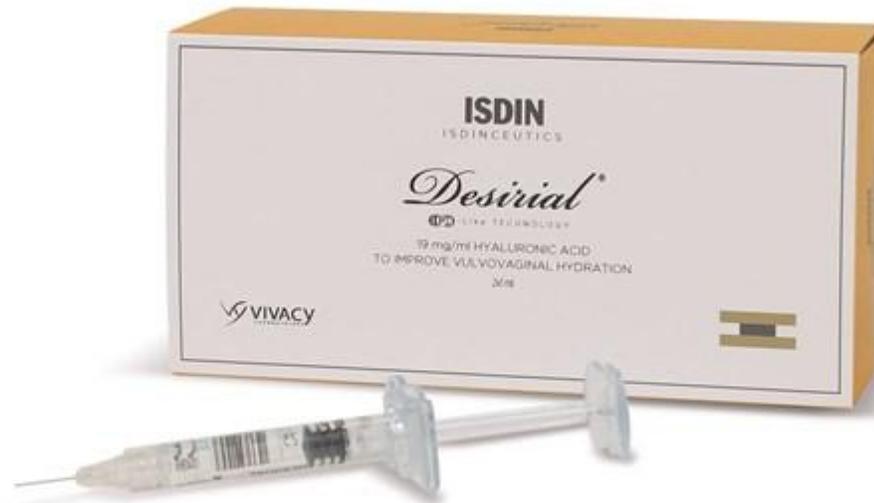
Medicina regenerativa

- Infiltraciones de ácido hialurónico
- Infiltraciones de tejido adiposo autólogo
- Láser fraccionado de CO₂
- Radiofrecuencia
- Plasma Rico en Plaquetas (PRP)
- Exosomas
- Cirugía

Pueden ser eficaces en mujeres resistentes a los tratamientos con corticoides

Cada vez se usan "más"

Acido hialurónico en vulva



El **ácido hialurónico** es una molécula presente en nuestro organismo y puede ser útil para mejorar el estado general de la zona íntima porque logra hidratar y rellenar el volumen perdido.



**BIOESTIMULA
REHIDRATA
RETONIFICA**



**Mejora la lubricación
Aumenta la elasticidad
Mejora la dispareunia y el ardor
Reduce la inflamación
Acidifica el pH vaginal
Permite restaurar volumen**

ISDIN
DESIRIAL ISDIN TRAINING
Desirial[®]

ESP / POR X

- Hidratación vaginal
- Inyección en vestíbulo
- Cicatriz de episiotomía
- Zonas de riesgo
- Inyección en labio mayor
- Zona de Riesgo

ISDIN ISDINCEUTICS
Desirial[®]
18 mg/ml HYALURONIC ACID
TO IMPROVE VAGINAL HYDRATION
30ml
VIVACY

ISDIN ISDINCEUTICS
Desirial Plus[®]
21 mg/ml HYALURONIC ACID
FOR LABIA MAJORA FILLING
10ml
VIVACY

Información de Producto y FAQs | Técnicas de Aplicación | Anatomía | Consultas y | Conseguir Desirial[®]

Técnica para uso de ácido hialurónico

- La paciente no debe tomar ni anticoagulantes, antiinflamatorios, aspirinas o vitamina C hasta una semana antes.
- Se recomienda no rasurar el vello de la zona íntima los 3 días previos a la intervención.
- El proceso se realiza en el consultorio médico y es ambulatorio.
- Se administra anestesia local en crema.
- Se inyecta el ácido hialurónico reticulado de densidad media en múltiples puntos de la cara posterior de la mucosa vaginal, con una profundidad de 0.5 a 1 mm. En finalizar se debe masajear la pared posterior para una distribución homogénea.
- Se realiza en 2 sesiones con un intervalo de un mes y se repite a los 6 a 12 meses.
- Puede usarse a la vez que el láser de **CO₂** o con el PRP.

Láser fraccionado de CO₂

Observational Study > Menopause. 2020 Apr;27(4):418-422.
doi: 10.1097/GME.0000000000001482.

Effect of rescue fractional microablative CO₂ laser on symptoms and sexual dysfunction in women affected by vulvar lichen sclerosus resistant to long-term use of topic corticosteroid: a prospective longitudinal study

Tiziana Pagano¹, Alessandro Conforti¹, Cira Buonfantino¹, Francesco Schettini²,
Roberta Vallone¹, Alessandra Gallo¹, Luisa Avino¹, Carlo Alvirg¹, Giuseppe De Placido¹,
Francesco Sopracordevole³
Affiliations + expand
PMID: 31934950 DOI: 10.1097/GME.0000000000001482

Case Reports > Lasers Surg Med. 2023 Aug;55(6):521-527. doi: 10.1002/lsm.23669.
Epub 2023 Apr 16.

A prospective pilot study to assess for histologic changes on vulvar biopsies in postmenopausal women with lichen sclerosus treated with fractionated CO₂ laser therapy

Alexis A Dieter^{1 2}, Cheryl B Iglesia^{1 2}, Jennifer H Lee², Maria J Etcheverry²,
Melissa K Gonzales³, Andrew I Sokol^{1 2}, Eshetu Tefera³, Michael A Cardis^{1 2}

Affiliations + expand
PMID: 37061890 DOI: 10.1002/lsm.23669

Case Reports > Lasers Surg Med. 2022 Jan;54(1):138-151. doi: 10.1002/lsm.23476.
Epub 2021 Sep 20.

Fractional CO₂ laser treatment as adjunctive therapy to topical steroids for managing vulvar lichen sclerosus

Kristen Stewart¹, Sunbal Javaid², Konika P Schallen³, Sarah Bartlett², Nancy A Carlson⁴

Affiliations + expand
PMID: 34541702 PMID: PMC9292242 DOI: 10.1002/lsm.23476

> Photobiomodul Photomed Laser Surg. 2021 Dec;39(12):782-788. doi: 10.1089/photob.2021.0053.

Effects of Fractional CO₂ Laser Treatment on Patients Affected by Vulvar Lichen Sclerosus: A Prospective Study

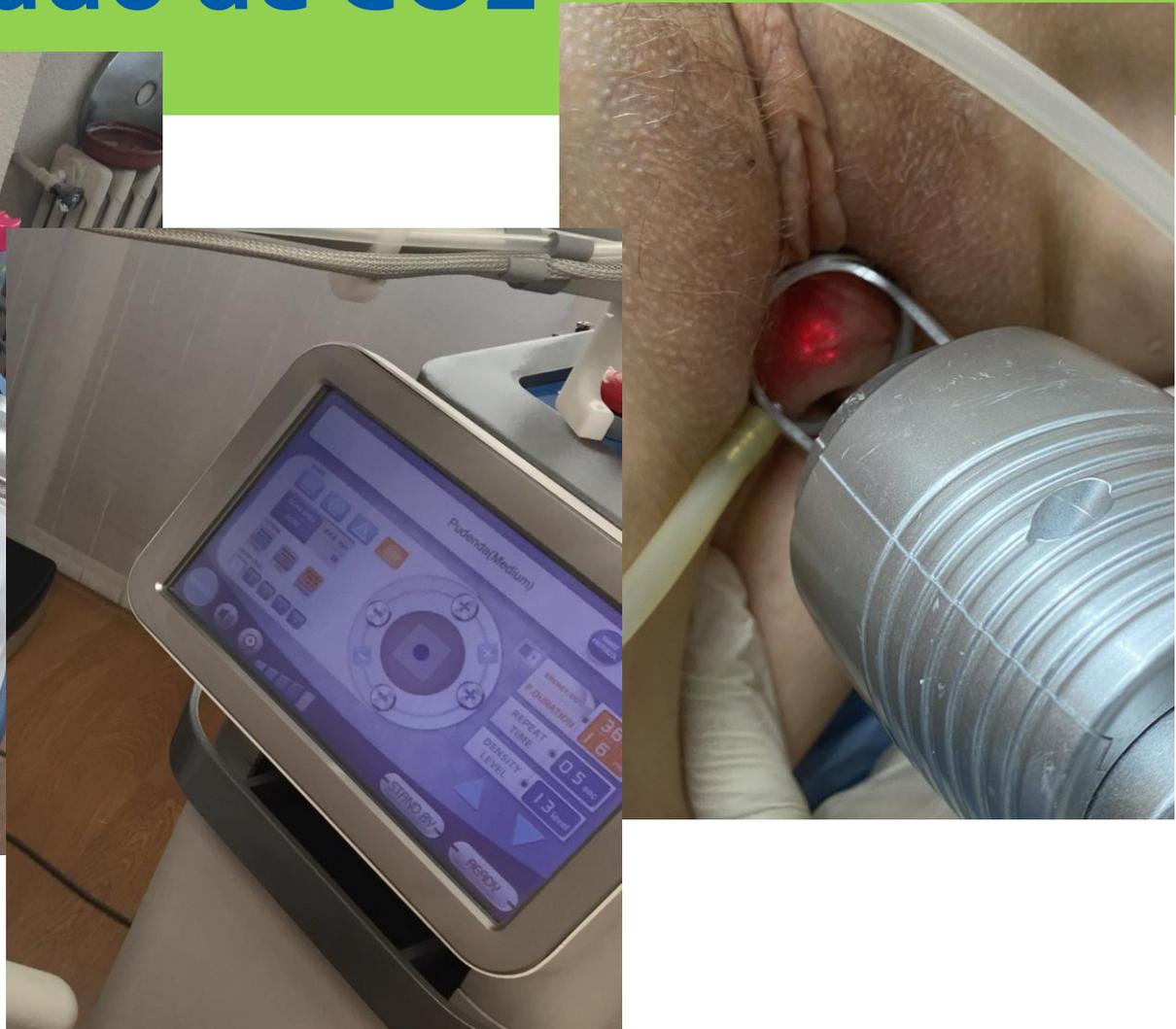
Maurizio Filippini¹, Jessica Sozzi¹, Miriam Farinelli¹, Alice Verdelli²

Affiliations + expand
PMID: 34878932 DOI: 10.1089/photob.2021.0053

Láser fraccionado de CO₂

- Reduce los síntomas (picor, sequedad y dolor)
- Estimula la producción de colágeno y la regeneración de la piel
- Mejora la textura y flexibilidad de la piel
- Mejora la apariencia de la piel
- Aumenta la satisfacción del paciente y hay mayor adherencia terapéutica
- Es un tratamiento muy bien tolerado y su efecto dura 3-4 años

Láser fraccionado de CO₂



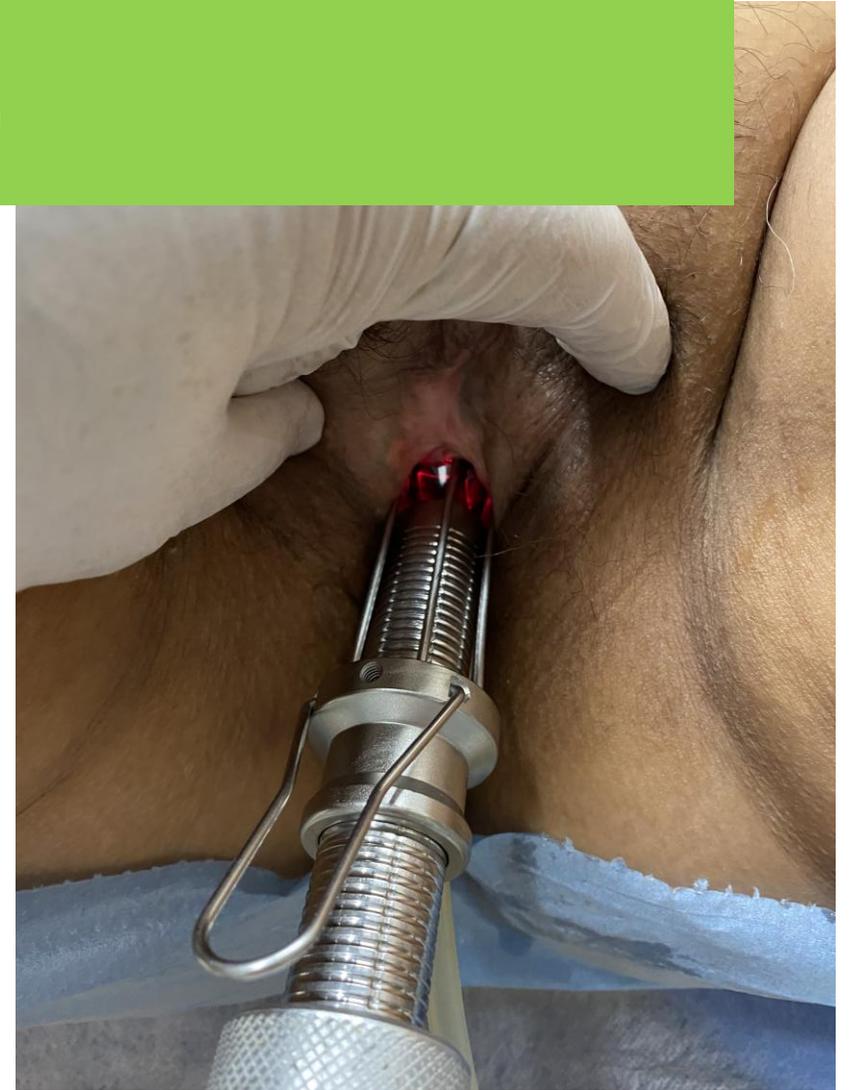
Láser fraccionado de CO₂



3 sesiones de
20 minutos
cada una

ANESTESIA
LOCAL

Solo o asociado a PRP y/o
ácido hialurónico



Tratamiento de liquen escleroso y atrófico vulvar con láser de dióxido de carbono fraccionado. Presentación de cuatro casos

Treatment of Vulvar Lichen Sclerosus et Atrophicus With Fractional Carbon Dioxide Laser Therapy: A Report of 4 Cases

M. Mendieta-Eckert^a, , J. Torrontegui Bilbao^b, I. Zabalza Estévez^c, N. Landa Gundin^a

^a Servicio de Dermatología, Clínica Dermitek, Bilbao, España

^b Equipo de Enfermería, Clínica Dermitek, Bilbao, España

^c Servicio de Anatomía Patológica, Clínica Dr. Guimón, Bilbao, España

Según este estudio en el que se utilizó láser de dióxido de carbono fraccionado, las pacientes se mostraron muy satisfechas con el resultado, reportando una mejoría mayor al 75% en el eritema, leucoderma, elasticidad cutánea, reducción de las erosiones y fisuras, así como en el color y textura de la piel.

Plasma Rico en Plaquetas

Case Reports > [J Menopausal Med.](#) 2017 Apr;23(1):63-68. doi: 10.6118/jmm.2017.23.1.63.

Epub 2017 Apr 28.

Rejuvenation Using Platelet-rich Plasma and Lipofilling for Vaginal Atrophy and Lichen Sclerosus

Seok Hwan Kim ¹, Eun Soo Park ¹, Tae Hee Kim ²

Affiliations + expand

PMID: 28523261 PMCID: PMC5432469 DOI: 10.6118/jmm.2017.23.1.63

> [J Dermatolog Treat.](#) 2022 May;33(3):1558-1562. doi: 10.1080/09546634.2020.1854650.

Epub 2020 Dec 6.

Platelet-rich plasma for genital lichen sclerosus: analysis and results of 94 patients. Are there gender-related differences in symptoms and therapeutic response to PRP?

M Tedesco ¹, V Garelli ¹, B Bellei ², I Sperduti ³, G Chichierchia ⁴, A Latini ⁵, M L Foddai ³, E Bertozzi ¹, A Bonadies ¹, T Pallara ¹, C Romani ¹, A Morrone ⁶, E Migliano ¹

Affiliations + expand

PMID: 33226278 DOI: 10.1080/09546634.2020.1854650

Review > [Int J Mol Sci.](#) 2023 Nov 9;24(22):16107. doi: 10.3390/ijms242216107.

Platelet-Rich Plasma (PRP) and Adipose-Derived Stem Cell (ADSC) Therapy in the Treatment of Genital Lichen Sclerosus: A Comprehensive Review

Alessia Paganelli ¹, Luca Contu ¹, Alessandra Condorelli ¹, Elena Ficarella ¹, Alfonso Motolese ², Roberto Paganelli ³, Alberico Motolese ¹

Affiliations + expand

PMID: 38003297 PMCID: PMC10671587 DOI: 10.3390/ijms242216107

> [Arch Dermatol Res.](#) 2023 Aug;315(6):1527-1532. doi: 10.1007/s00403-023-02529-1.

Epub 2023 Jan 19.

Mid-term symptomatic relief after platelet-rich plasma infiltration in vulvar lichen sclerosus

Carola Medina Garrido ^{1,2}, Alejandra Cano García ³, Lidia de la Cruz Cea ³, Ana B Oreja Cuesta ³

Affiliations + expand

PMID: 36656384 PMCID: PMC10338614 DOI: 10.1007/s00403-023-02529-1

Plasma Rico en Plaquetas

- La terapia basada en PRP mejora la calidad de vida (incluida la sexual, de ambos sexos).
- Rápida reducción del dolor y la sensación de ardor.
- Rápida reducción del prurito
- Menor respuesta a la dispareunia

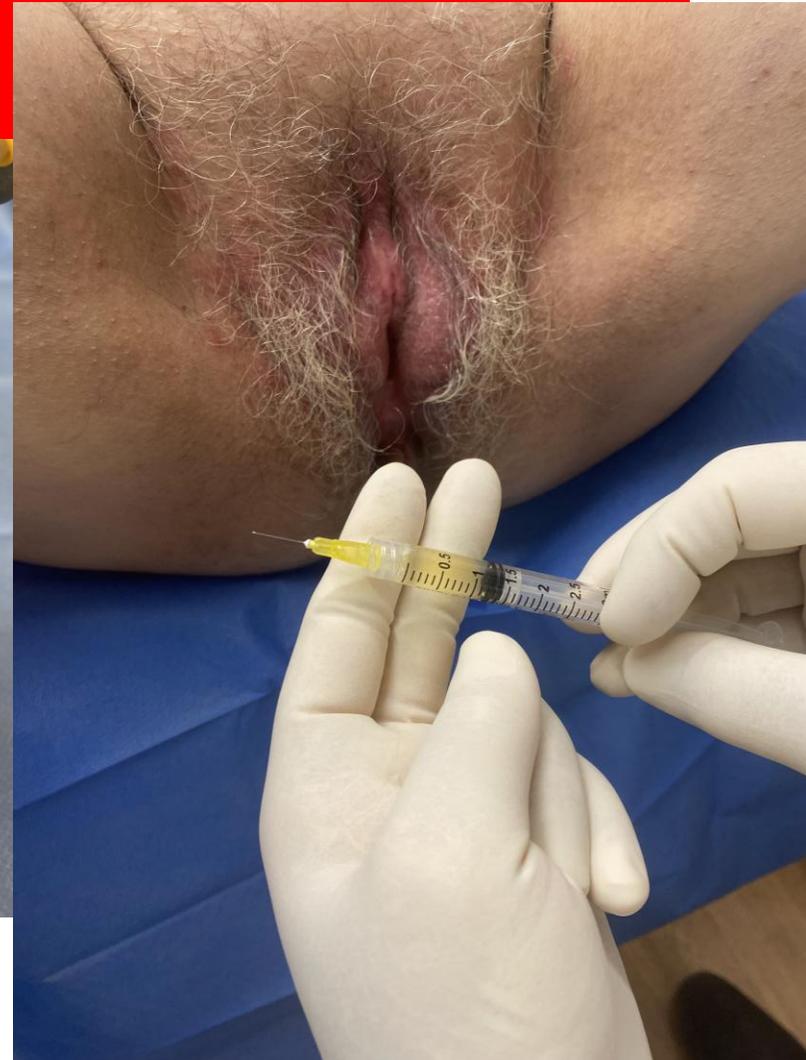
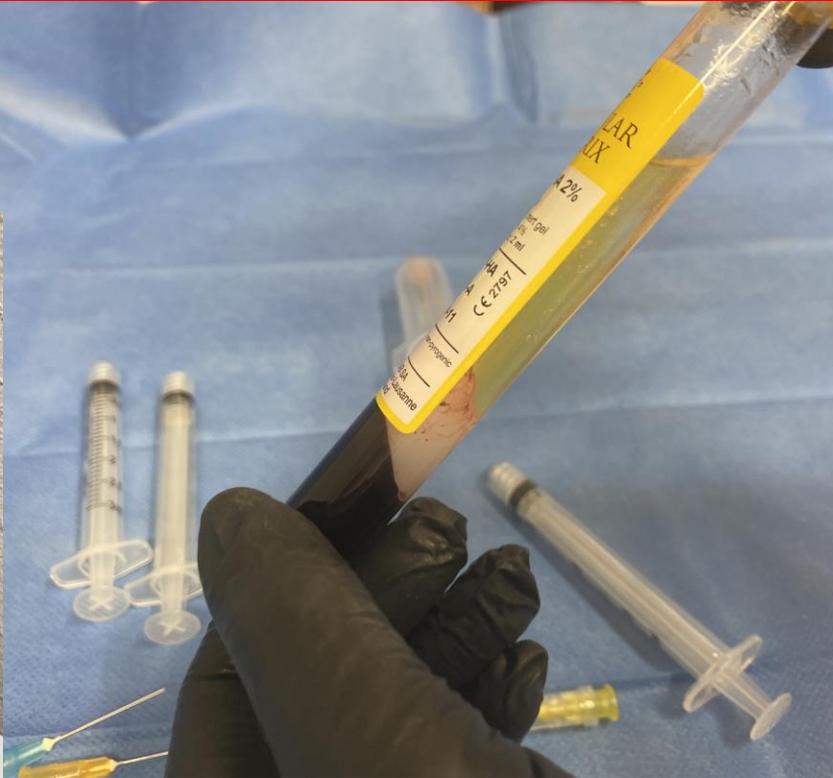
Plasma Rico en Plaquetas



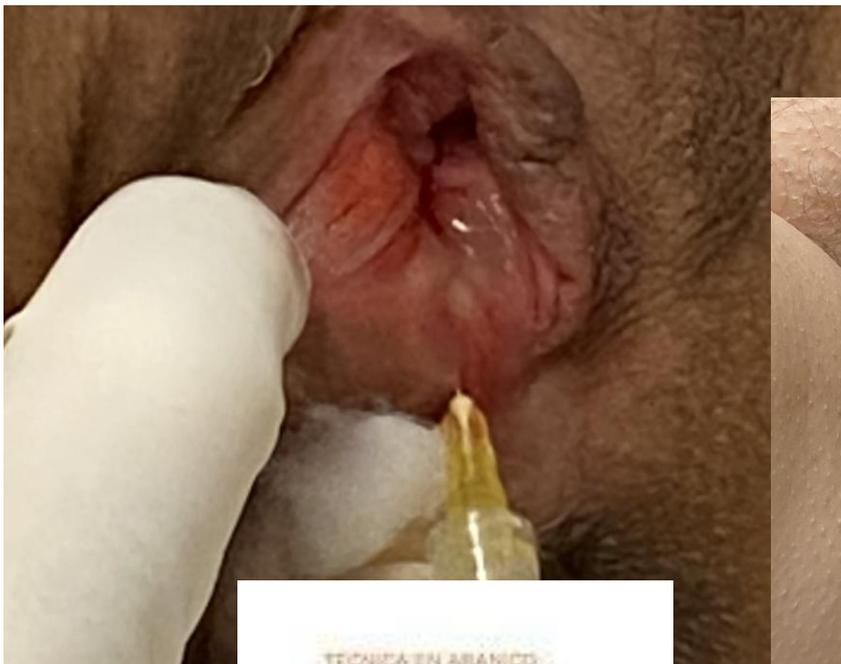
Mepivacaina con o sin epinefrina



Plasma Rico en Plaquetas



PRP vulva



PRP en introito



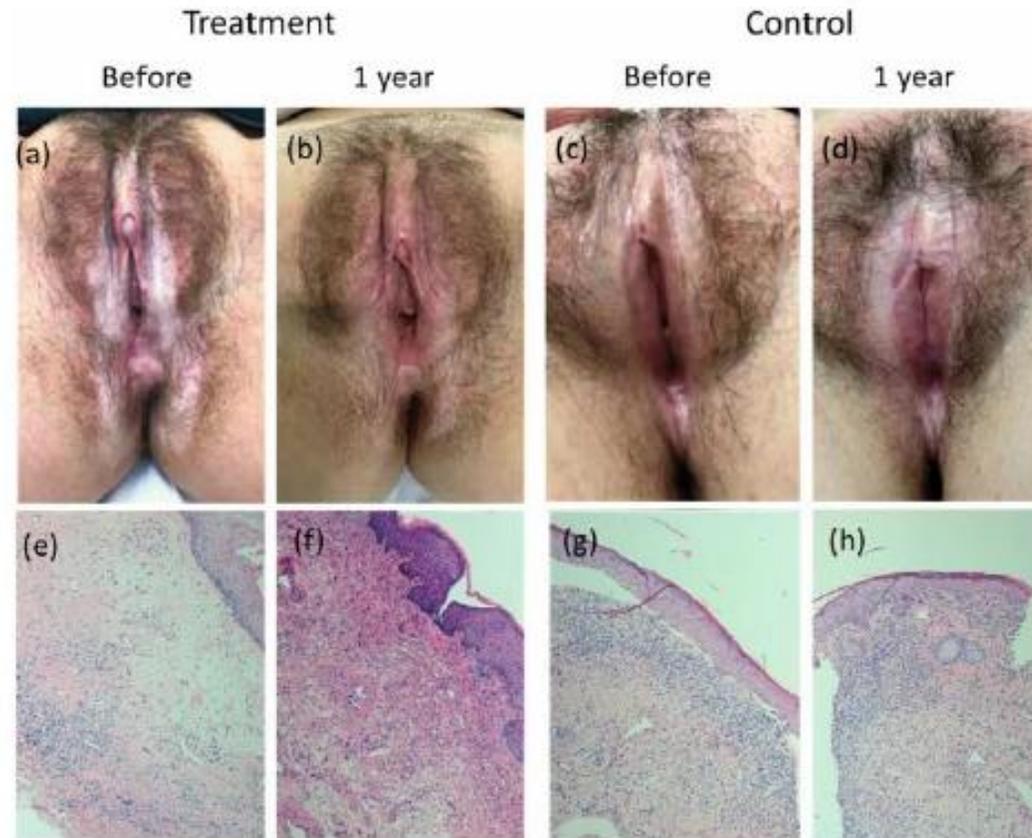


Figura 14 (41): Resultados estudio Gutiérrez-Ontalvilla et al. Comparación clínica e histológica antes y después del tratamiento en el grupo experimental (antes: a,e / después: b,f). Comparación clínica e histológica antes y después del tratamiento en el grupo control (antes: c,g / después: d,h)

Role of Platelet-Rich Plasma in Genitourinary Syndrome of Menopause

[Tejal Waghe](#)^{1,✉}, [Neema Acharya](#)¹, [Megha Karnik](#)¹, [Shazia Mohammad](#)¹, [Nidhi A Patel](#)¹, [Rinkle Gemnani](#)²

Editors: Alexander Muacevic, John R Adler

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC10906939 PMID: [38435897](#)

Abstract

The genitourinary syndrome of menopause (GSM) encompasses a range of symptoms linked to the genitourinary tract stemming from the reduction in estrogen levels following menopause. These symptoms may endure throughout a woman's lifetime. Platelet-rich plasma (PRP), known for its capacity to induce angiogenesis and the restoration effects of growth factors, has been widely employed in various disorders, including GSM. This article aims to comprehensively review the existing literature on the utilization of PRP for managing GSM. The search was executed in electronic databases, specifically PubMed, Scopus, and Google Scholar, up until April 2023. Eligible studies were meticulously chosen for inclusion in this systematic review. PRP emerges as a viable alternative for addressing vaginal atrophy, exhibiting favorable outcomes. Notably, it can be considered for patients with contraindications to hormonal therapy. However, the available body of evidence supporting the use of PRP for GSM remains limited. PRP presents itself as a promising agent, offering a patient-friendly, cost-effective alternative modality. To establish the efficacy of PRP in treating GSM definitively, future randomized trials are imperative.



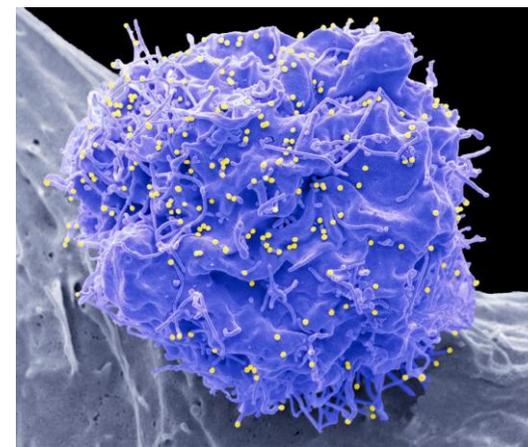
The Power of Injectable
Autologous Exosomes Part I

WEBINAR

21 th NOVEMBER

12 PM

EXOSOMAS



Los Exosomas son pequeñas vesículas extracelulares. Que desempeñan un papel importante en la comunicación intracelular al transporte de moléculas de producción celular como proteínas, ácidos grasos y ácidos nucleicos . PASAN INFORMACION DEL FUNCIONAMIENTO CELULAR para que el trabajo de nuestros tejidos sea coherente y adecuado.



EXOSOMAS

- **Los Exosomas** autólogos se aplican en la zona afectada para reducir la inflamación y promover la curación del tejido dañado. Al proporcionar factores de crecimiento y citoquinas que favorecen la regeneración celular, estos tratamientos pueden ayudar a restaurar la salud de la piel y aliviar los síntomas, mejorando así la calidad de vida de las pacientes
- Los Exosomas derivados de células madre mesenquimales han mostrado potencial en la regeneración de tejidos y la reparación celular. Por ejemplo, en modelos animales con isquemia cardíaca, se ha observado que los Exosomas atenúan el daño tisular y promueven la angiogénesis, facilitando la reparación del tejido cardíaco.
- Están autorizados como terapia cosmética de uso tópico asociados al láser de CO2, la Radiofrecuencia o al Microneedling (microagujas que abren canales de penetración dérmica).

Para llevar a casa

Debemos explorar bien la vulva. **HACER VULVOSCOPIAS. "Pensar" en la vulva**

El liquen escleroso y las lesiones acetoblancas son las dermatosis vulvares más frecuentes

El tratamiento de referencia es el **CLOBETASOL**

Si en 6 semanas no responde, reevaluar y hacer una **biopsia** (punch)

El riesgo de cáncer es bajo, pero aumenta con la edad y el tiempo de evolución

El láser fraccionado de CO₂ , el ácido hialurónico y el Plasma rico en plaquetas (PRP) son opciones válidas de segunda línea de tratamiento.

Los Exosomas parecen abrir una puerta nueva al tratamiento en la atrofia genital



MUCHAS GRACIAS

FELIZ NAVIDAD