



Image not found
https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log



Image not found
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Sinequia vulvar o de los labios menores

¿Qué es?

Es la adherencia entre los labios menores, lo que no permite ver completamente la entrada a la vagina ni, en ocasiones, el meato uretral (orificio por donde sale la orina). No se trata de una malformación congénita sino de una condición adquirida. Es uno de los problemas ginecológicos más frecuentes antes de la pubertad siendo más común entre los 3-6 meses y los 6 años.

¿Cuáles son los síntomas?

Las sinequias pueden ser totales o parciales (la más habitual) y generalmente no producen síntomas, siendo detectadas en las exploraciones rutinarias por el pediatra. Si son totales pueden ocasionar molestias o dificultad para orinar, goteo después de orinar, molestias vaginales o flujo vaginal más abundante o con mal olor y más raramente infecciones de orina.

¿Por qué se produce?

Pueden deberse a múltiples causas entre las que se han identificado: el bajo nivel de estrógenos (normal en las niñas antes de la pubertad), el uso exclusivo de toallitas húmedas en la higiene genital, irritación local (dermatitis del pañal), etc.

¿Cómo se diagnostica?

En la mayoría de los casos (sinequia parcial), es identificada en las revisiones rutinarias realizadas por el pediatra pero si su hija tiene alguno de los síntomas anteriores y descubre que sus labios menores parecen pegados, puede consultar a su pediatra por si se tratara de una sinequia vulvar.

¿Necesita tratamiento?

La mayoría son transitorias y pueden llegar a resolverse espontáneamente cuando aumenta la producción de estrógenos al llegar la pubertad. Cuando la sinequia es amplia, puede provocar infecciones de repetición (locales o urinarias) y debe ser tratada.

Actualmente existen diferentes opciones en cuanto a su tratamiento:

∨ Si no tiene síntomas el pediatra, de acuerdo con los padres, puede decidir observar la evolución informando de los signos que deben vigilar. En caso de presentarse, el pediatra o cirujano pediátrico, valorará de nuevo si es necesario liberar la sinequia.

∨ Se puede optar por aplicar: vaselina pura, preparados de vitamina A+D, crema de corticoide o crema de estrógenos separando suavemente los labios, según las pautas dadas por su pediatra o cirujano pediátrico. Cuando las adherencias son firmes o fibrosas, estos tratamientos no siempre son eficaces por lo que puede indicarse la liberación de la sinequia.

∨ Liberar la sinequia separando los labios menores. Se trata de un procedimiento sencillo, corto y poco traumático que realizará el cirujano pediátrico o el pediatra. Puede aplicarse previamente crema anestésica.

¿Son seguras las cremas de estrógenos?

Sí, para el tratamiento de las sinequias es necesaria una cantidad muy pequeña de crema de estrógenos y por un tiempo limitado. Si se aplican según las indicaciones del pediatra/cirujano pediátrico, la probabilidad de que se absorba una mínima cantidad es muy baja. Se han descrito efectos secundarios tales como el desarrollo mamario y el aumento de la pigmentación de la vulva; desaparecen al suspender la medicación.

¿Qué cuidados hay que tener después de que se separe la sinequia?

Tanto la separación manual como la aplicación de cremas deben ir acompañadas de unas medidas de cuidado e higiene para que los labios no vuelvan a adherirse:

- Deben evitarse irritantes locales como jabones, tejidos sintéticos, ropa ajustada, etc.
- Se aconseja utilizar jabones con pH neutro.
- Retirar con suavidad las secreciones acumuladas en los pliegues labiales usando esponjas suaves o la mano.

∨ Limpiar en dirección de delante hacia atrás para evitar la contaminación de la vulva y vagina con agentes infecciosos de orina y heces.

- Tras limpiar y secar la zona, hidratar los genitales con cremas suaves a base de vaselina o vitamina A+D.

Se recomienda realizar controles por parte de los padres y el pediatra para comprobar que la sinequia no ha vuelto a producirse.

Artículo publicado el 15-4-2015, revisado por última vez el 20-6-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/sinequia-vulvar-labios-menores>