

Propuesta de nueva terminología para la forma y deformidades glúteas relacionadas con rellenos permanentes inyectables

A proposal for new terminology describing gluteal morphology and deformities related to permanent injectable fillers

Francisco VILLEGAS-ALZATE*



Villegas-Alzate F.

Resumen

Introducción y objetivo. La falta de terminología médica aceptada y uniforme para describir la morfología y las deformidades glúteas limita la comunicación clínica y afecta la comparación de resultados en la literatura científica. Adicionalmente, el aumento de complicaciones derivadas del uso de materiales inyectables no absorbibles ha generado alteraciones anatómicas que no cuentan con descriptores específicos. El análisis etimológico de morfemas clásicos, como pyg-, glut- (nalgas), y steat- (grasa), demuestra su uso potencial para estructurar un vocabulario coherente de utilidad clínica.

Material y método. Se realizó una revisión de la literatura médica y de otras áreas sobre morfología glútea. Se consultaron vocabularios controlados (MeSH, DeCS) y diccionarios médicos de referencia. Se empleó un enfoque morfémico para generar descriptores basados en prefijos, raíces y sufijos, seleccionados según criterios de claridad semántica, coherencia fonética y neutralidad cultural. Cada término fue verificado mediante búsquedas booleanas en la red para identificar usos previos o superposiciones conceptuales. Los términos se usaron en casos clínicos y se acompañaron de imágenes clínicas explicativas.

Resultados. Se depuraron 42 descriptores (nuevas palabras, términos compuestos y acrónimos) y se organizaron en tablas estructuradas que integran lenguaje coloquial, referencias médicas y etimológicas, junto con las nuevas denominaciones propuestas en español e inglés. Los descriptores se agruparon en categorías que abarcan anatomía glútea normal, variaciones morfológicas y deformidades asociadas a rellenos permanentes. Entre los términos más representativos se incluyen Megapigia, Alopigia, Hipopigia, Hiperpigia, Euripigia, Rotundopigia, Tetragonopigia, Hipermesopigia, Peau d'Orange interglútea, Atrofodermia alógena y Discromatopigia.

Conclusiones. Los nuevos términos permiten describir de forma sistemática patrones estéticos, variaciones anatómicas y deformidades glúteas, mejorando la comunicación interdisciplinaria y la uniformidad diagnóstica. Este marco terminológico inicial demuestra utilidad clínica y será refinado y validado en el futuro mediante metodologías de consenso como las rondas Delphi.

Palabras clave Terminología médica, Glúteos, Morfología glútea, Deformidad glútea, Infiltrables, Rellenos permanentes.

Nivel de evidencia científica 5c Diagnóstico
Recibido (esta versión) 19 marzo / 2025
Aceptado 23 noviembre / 2025

Abstract

Background and objective. The absence of an accepted and uniform medical terminology to describe gluteal morphology and deformities limits clinical communication and hinders the comparison across the scientific literature. Additionally, the increasing number of complications related to non-absorbable injectable materials has generated anatomical alterations for which no specific descriptors currently exist. The etymological analysis of classical morphemes, such as pyg- and glut- (buttocks), and steat- (fat), demonstrates their potential for structuring a coherent vocabulary for clinical use.

Methods. A literature review was conducted across medical sources and other fields addressing gluteal morphology. Controlled vocabularies (MeSH, DeCS) and standard medical dictionaries were consulted. A morphemic approach was applied to generate descriptors based on prefixes, roots, and suffixes selected according to criteria of semantic clarity, phonetic coherence, and cultural neutrality. Each term was verified through boolean internet searches to identify previous use or conceptual overlap. The proposed descriptors were applied to clinical cases and accompanied by explanatory clinical images.

Results. A total of 42 descriptors, new words, compound terms, and acronyms, were refined and organized into a structured tables that incorporate colloquial expressions, medical and etymological references, and the newly proposed denominations in both Spanish and English. The descriptors were grouped into categories encompassing normal gluteal anatomy, morphological variations, and deformities associated with permanent fillers. Representative terms include Megapigia, Alopigia, Hypopigia, Hyperpigia, Euripigia, Rotundopygia, Tetragonopygia, Hypermesopygia, Interogluteal peau d'orange, Allogenic atrophoderma, and Discromatopygia.

Conclusions. The newly proposed terms allow for the systematic description of aesthetic patterns, anatomical variations, and gluteal deformities, enhancing interdisciplinary communication and diagnostic uniformity. This initial terminological framework demonstrates clinical utility and will be further refined and validated through consensus-building methodologies such as Delphi rounds.

Key words Medical terminology, Buttocks, Gluteal morphology, Gluteal deformity, Fillers, Permanent fillers.

Level of evidence 5c Diagnostic
Received (this version) March 19 / 2025
Accepted November 23 / 2025

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún interés financiero relacionado con el contenido de este artículo.

Financiación: No hubo fuentes externas de financiación para este trabajo.

* Cirujano plástico, Práctica privada Clínica San Francisco, Tuluá, Colombia. Profesor de Cirugía Plástica, Universidad del Valle, Cali, Colombia y Unidad Central del Valle (UCEVA), Tuluá, Colombia.

Introducción

“El mundo era tan reciente, que muchas cosas carecían de nombre, y para mencionarlas había que señalarlas con el dedo”.

Gabriel García Márquez, primeras líneas de Cien años de soledad

“A veces parece que aún vivimos en aquellos días primeros de Macondo, cuando el mundo se estrenaba y nos tocaba bautizar, casi a tientas, cada cosa nueva que emergía”.

Víctor Diusabá Rojas

La terminología médica relacionada con la región glútea permanece poco desarrollada. Esta situación se ha visto evidenciada por el uso creciente de materiales inyectables no absorbibles, los cuales han producido complicaciones y cambios de forma que son nuevos y no hay como nombrarlos.^(1,2) La ausencia de términos uniformes dificulta la comunicación entre los profesionales de la salud, limita la estandarización diagnóstica, genera desafíos clínicos, complica la elección de tratamientos, limita la colaboración interdisciplinaria, compromete los resultados en los pacientes y afecta la comparación entre publicaciones científicas.⁽³⁻⁵⁾

Ante la falta de un léxico formal, se ha recurrido a analogías y comparaciones descriptivas basadas en objetos cotidianos, incluyendo frutas como “forma de pera”, “forma de manzana”,⁽⁶⁾ o la analogía del “pliegue subglúteo en banana”,⁽⁷⁾ así como similitudes texturales tales como “piel de naranja⁽⁸⁾” o “abdomen en ciruela pasa”⁽⁹⁾ para referirse, de manera figurada, a ciertas deformidades.

Por otra parte, el uso de formas de letras o figuras geométricas es un recurso ampliamente conocido entre los cirujanos plásticos, habitual en términos como Z-plastias, plastias en W⁽¹⁰⁾ y plastias Y-V, incisiones en H (colgajos) o en U invertida (neoumbilicoplastia),⁽¹¹⁾ cicatrices en T invertida o en J y L (mamoplastia),⁽¹²⁾ también ha sido aplicado de manera formal para describir configuraciones glúteas en A o en V y glúteos cuadrados.⁽¹³⁾ Aunque en redes sociales se popularizan términos con adjetivos geográficos como ‘Brazilian butt’, esta denominación puede resultar excluyente, estigmatizante, generar estereotipos falsos e interferir con el desarrollo científico riguroso.^(14,15) Estos usos, aunque gráficos, no tienen sustento terminológico estandarizado y dejan vacíos para muchos hallazgos clínicos.

El término “-pyg”, derivado del griego y que significa “nalgas, glúteos”, funciona como un morfema utilizado en zoología para describir especies que presentan

características morfológicas particulares en la región caudal. Ejemplos incluyen Eurypyga⁽¹⁶⁾ (pavito de agua o tigana, orden Eurypygiformes, familia Eurypygidae) y Macropygia⁽¹⁷⁾ (tórtola de cola larga, orden Columbiformes, familia Columbidae), géneros de aves clasificados según sus rasgos distintivos.

La Esteatopigia, término que alude a la acumulación de grasa en la región glútea en humanos, se forma a partir del morfema steat- (grasa) y se ha empleado de manera esporádica en historia, sociología y antropología. Sin embargo, su uso en la literatura médica es limitado. Una búsqueda en PubMed entre 1961 y 2025 identificó menos de 10 resultados, con solo una mención en el contexto de la Cirugía Plástica.^(18,19)

El concepto, no obstante, tiene presencia histórica y cultural. Un ejemplo destacado es la representación de la Reina de Punt en los relieves del Templo de Hatshepsut en Egipto, donde se ilustran características compatibles con esteatopigia.^(20,21) Otro caso bien documentado es el de Saartjie Baartman (1789–1815),⁽²²⁾ mujer sudafricana de la etnia *Khoikhoi*, cuyas características de esteatopigia e hipertrofia de los labios menores fueron explotadas en exhibiciones públicas en Londres y París durante el siglo XIX. Su historia refleja la instrumentalización de las variaciones anatómicas y la dimensión racial de la observación científica en ese periodo.^(23,24) Baartman falleció a los 26 años, presuntamente por complicaciones de infecciones de transmisión sexual. Sus restos fueron conservados sin consentimiento y expuestos en el *Musée de l'Homme* en París hasta 1974, recordando la necesidad de abordar la diversidad anatómica con sensibilidad cultural y responsabilidad ética.

Aunque revistas como *The Lancet* han mencionado esporádicamente la esteatopigia en reportes clínicos,⁽²⁵⁻²⁷⁾ estas referencias siguen siendo excepcionales en la literatura médica contemporánea.

Este trabajo plantea una metodología para la creación de nuevos términos basada en raíces etimológicas y antecedentes claros, criterios morfológicos consistentes y aplicabilidad clínica. Su objetivo es consolidar un lenguaje técnico preciso y universal que facilite la comunicación científica, mejore la difusión del conocimiento y permita describir la diversidad anatómica glútea sin recurrir a estereotipos culturales, analogías, ni comparaciones ambiguas.

Material y método

Se hicieron búsquedas de términos derivados de las raíces glut- y pyg-, priorizando aquellos con fundamentos etimológicos coherentes con la tradición del lenguaje médico y con su uso en historia, zoología y antropología.

Se realizó una revisión de la literatura médica sobre clasificación de la morfología y anatomía glútea desde la perspectiva de la Cirugía Plástica, utilizando búsquedas en PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, SciELO y Google Scholar. Adicionalmente, se revisaron términos históricos y descripciones morfológicas presentes en la literatura, historia y fuentes antropológicas, con el fin de identificar denominaciones previas relacionadas con la región glútea. De manera complementaria se recopilamos expresiones coloquiales provenientes del lenguaje cotidiano, redes sociales y letras de géneros musicales contemporáneos como el reguetón, para contrastar el uso popular con el nivel de precisión requerido para la documentación clínica de los casos analizados por el autor.

Se efectuó búsqueda en los sistemas de vocabulario controlado MeSH (*Medical Subject Headings*)⁽²⁸⁾ y DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud);⁽²⁹⁾ además de los diccionarios médicos Merriam-Webster⁽³⁰⁾ y Diccionario de Términos Médicos de la Real Academia Nacional de Medicina de España.⁽³¹⁾

Se generaron términos nuevos usando un enfoque morfémico sistemático uniendo y mezclando prefijos, raíces y sufijos, lo que produjo un amplio conjunto de posibles combinaciones. De estas se seleccionaron las más adecuadas según criterios de utilidad clínica, claridad semántica, coherencia fonética, consistencia lexicológica y neutralidad cultural. Cada término creado a partir de estas sumas morfélicas fue verificado mediante búsquedas booleanas en PubMed y Google Scholar para identificar antecedentes de uso, significados alternativos y posibles superposiciones conceptuales que pudieran alterar su aplicabilidad en humanos; por ejemplo, los fonemas macro- y mega- pueden combinarse con -pyg

para formar términos que etimológicamente significan “glúteos grandes” y que podrían constituir descriptores de potencial utilidad clínica. Sin embargo, Macropygia ya se utiliza en zoología (tórtolas de cola larga),⁽¹⁷⁾ por lo que Megapygia resulta más adecuado para su empleo en contextos médicos.

Las nuevas palabras se ilustran con casos clínicos para comprobar que el término describe correctamente lo que se observa y que es útil en la práctica clínica (Fig. 1).

Resultados

Se seleccionaron, sin pretender exhaustividad, 28 neologismos, 12 expresiones compuestas y 2 acrónimos. En total, se propusieron 42 descriptores clínicos, presentados en español junto con su correspondiente equivalente en inglés, y organizados en tablas estructuradas. Cada nuevo descriptor se acompañó de sus expresiones populares asociadas, analogías y metáforas empleadas en distintos países hispanohablantes; de términos actualmente utilizados en medicina con significado similar; y de vocablos con antecedentes etimológicos o con una composición morfológica comparable. Las propuestas terminológicas se agruparon en categorías que abarcan anatomía normal, variaciones morfológicas y deformidades de los glúteos, la piel y las regiones adyacentes. A continuación se presentan algunos de los términos más representativos, y el conjunto de todos los términos propuestos en las Tablas I-V.

Megapigia: incremento global del volumen, independientemente de si su origen es natural o artificial.

Alopigia: deformidad secundaria a la presencia de materiales sintéticos no absorbibles.

Esteatopigia y Megapigia iatrogénicas: aumento de volumen debido a injertos de grasa u otros procedimientos (Fig. 2).

Hipopigia: volumen reducido o insuficiente por causas constitucionales, atróficas o por pérdida de tejido.

Hiperpigia: aumento exagerado de la proyección anteroposterior en la vista lateral.

Platipigia: aplanamiento en vista lateral (Fig. 3).

Euripigia: ensanchamiento o contorno tipo “A” en vista posteroanterior.

Estenopigia / Pigiostenia: glúteos estrechos, compatibles con un contorno tipo “V” en vista posteroanterior (Fig. 4).

Rotundopigia / Esferopigia: glúteos de morfología redondeada o globosa.

Tetragonopigia / Braquipigia: glúteos de contorno cuadrado o corto.

Protrusión interglútea caudal (Hipertrofia caudopigial): elongación cónica en la región interglútea inferior,



Figura 1. Comparación de la morfología glútea. Izquierda: Megapigia, que puede incluir Esteatopigia constitucional, Esteatopigia iatrogénica (por injertos de grasa) o Alopigia (por inyección de rellenos sintéticos). Derecha: Hipopigia, secundaria a factores constitucionales, variaciones de peso, envejecimiento o resección quirúrgica de grasa o materiales inyectables.

clínicamente asociada al aspecto conocido como “pañal sucio”.

Hipermesopigia: aumento del volumen en la línea media glútea con redundancia tisular.

Peau d’orange interglútea: engrosamiento cutáneo con textura en “piel de naranja”.

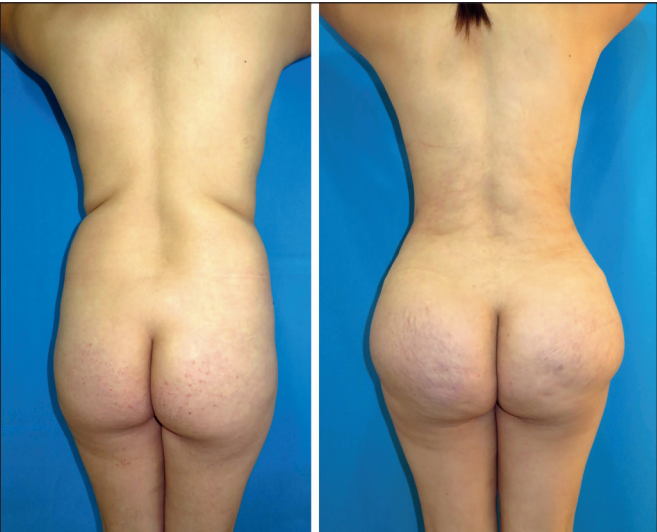


Figura 2. Esteatopigia iatrogénica. Paciente de 25 años en vista posterior antes y 18 meses después de lipoinyección glútea de 840 cc de grasa en cada lado, en lo que hemos llamado esteatopigia iatrogénica (derecha). Aunque se trata de la misma paciente, en la izquierda su descripción podría ser Plati-pigia con Tetragonopigia, y en la derecha podría ser Rotundopigia con Hiperpigia.

Atrofodermia alogénica / Alodermatomalacia: adelgazamiento progresivo de la piel y tejidos blandos inducido por materiales sintéticos.

Discromatopigia / Eritropigia / Melanopigia: alteraciones cromáticas de la piel que varían desde eritema leve hasta hiperpigmentación marcada.

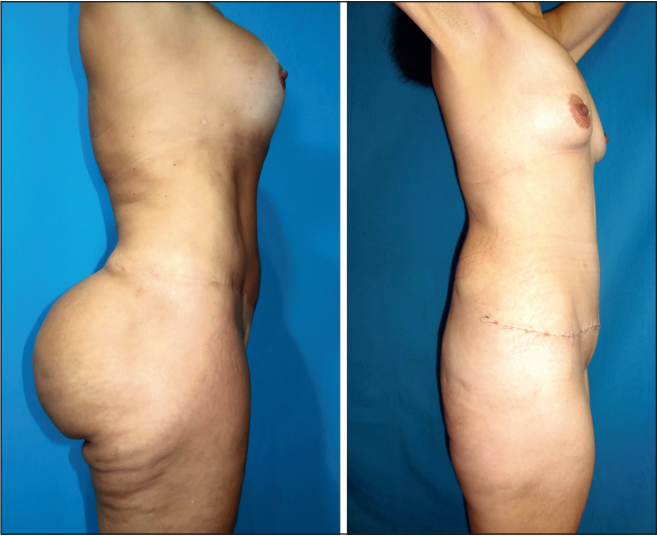


Figura 3. Morfología glútea en vista lateral. Izquierda: Hiperpigia, en una paciente con Megapigia iatrogénica que refiere inyección de rellenos permanentes y proyección anteroposterior aumentada. Adicionalmente nótese la presencia de Redundancia infraglútea (“Banana fold”). Derecha: Plati-pigia, contorno glúteo plano en la vista de perfil, en una paciente después de pérdida masiva de peso.

Tabla I. Propuesta de terminología para variaciones de morfología de los glúteos

Descriptor popular	Uso médico	Términos similares o antecedentes	Descriptor sugerido español / inglés
Colita, Cola respingada, Nalgas paradas, Culo respingón, Culo firme.	Glúteos bellos	Caligrafía, Caleidoscopio.	Calipigia/ Callipygia
Culazo, Colota, Nalgas grandes, Tremendo trasero.	Hipertrofia glútea	Megacolon, Megalodon (<i>Otodus megalodon</i>)	Megapigia/ Megapygia
Cola de tablero, Culi seco, Culi plano, Nalgas chatas, Sin trasero.	Hipotrofia/ hipoplasia glútea	Hipotensión, Hipoglicemia, Hipoxemia.	Hipopigia/ Hypopygia
Colota brutal, Culazo pesado, Nalgas cargadas, Trasero XXL, Culo mega-grueso.	Glúteos grasos	Esteatorrea, Esteatoma, Esteatonecrosis, Esteatosis.	Esteatopigia/ Steatopygia
Caderona, Chaparreras, Pistolas, Conejos, Caderas anchas.	Apariencia glútea Ginecoide, Tipo A (Mendieta y Sood) ⁽³³⁾	Euriblefaron, <i>Eurypyga helias</i> (ave zoología)	Euripigia/ Eurypygia
Cuerpo manzana, Culo angosto, Glúteos estrechos, Hombros anchos, Espalda amplia.	Apariencia androide, Glúteo tipo V (Mendieta y Sood) ⁽³³⁾	Estenosis	Estenopigia/ Stenopygia
Cola parada, Culo respingón, Cola proyectada, Colita levantada.	Proyección glútea aumentada. Lordosis	Hiperplasia, Hipertrofia, Hiperlordosis.	Hiperpigia/ Hyperpygia
Culi chupado, Cola plana, Sin culo, Trasero apagado.	Proyección glútea disminuida.	Platisma, Platirrinia.	Platipigia/ Platypygia

Tabla II. Nombres para las patologías de forma y posición por rellenos permanentes glúteos

<i>Descriptor popular</i>	<i>Uso médico</i>	<i>Términos similares o antecedentes</i>	<i>Descriptor sugerido español / inglés</i>
Cola inyectada, Biopolímeros glúteos, Culo de silicona	Glúteos grandes por sustancias inyectadas.	Iatrología, Pediatría	Megapigia iatrogénica/ Iatrogenic megapigia
Cola repisa, Cola de caricatura, Culo operado.	Glúteos grandes por injertos de grasa.	Esteatosis, Foniatría, Pediatría.	Esteatopigia iatrogénica/ Iatrogenic steatopygia.
Culo caído, Culi triste, Cola descolgada, Culo guindado.	Ptosis glútea.	Blefaroptosis.	Pigioptosis/ Pygioptosis
Bulto en la raya, Cola apelotonada.	Abultamiento en la línea media.	Mesenterio, Mesogastrio.	Hipermesopigia/ Hypermesopygia
Pañal sucio, Cola de bolsa.	Protrusión inferomedial glútea.	Protrusión, Prominente, Protruido, Proyectado.	Protrusión interglútea caudal, Hipertrofia caudopigial/ Intergluteal caudal protrusion, Caudopygial hypertrophy

Tabla III. Patologías cutáneas por rellenos permanentes glúteos

<i>Descriptor popular</i>	<i>Uso médico</i>	<i>Términos similares o antecedentes</i>	<i>Descriptor sugerido español / inglés</i>
Piel maltratada. Piel del booty dañada.	Cambios cutáneos por inyección rellenos.	Dermatosis, Dermopatía.	Alodermatosis, Alodermopatía, Inyectodermopatía / Allodermatosis Allodermopathy Injectodermopathy
Piel de naranja	Intertrigo <i>Peau d'orange</i>	Linfedema, Carcinoma mamario inflamatorio.	Peau d'orange Mesopigéal / Mesopygeal Peau d'orange
Efecto ciruela pasa	Atrofia cutánea, Ritidosis glútea.	Síndrome de abdomen ciruela pasa	Ritidosis atrófica glútea, Pigiorritidosis, Pigiorritidomelanosis, Glúteo ciruela pasa (Prunopigia)./ Atrophic gluteal rhytidosis, Pygiorhytidosis, Pygiorhytidomelanosis, Prune gluteus, Prunopygia.
Pigmentación glútea, Manchas en la cola, Oscurecimiento del glúteo.	Acantosis, Hiperpigmentación	Melanosis, Melanoma, Cromatóforos, Eritrocito, Eritema.	Discromatopigia, Melanopigia, Eritropigia. / Dyschromatopygia, Melanopygia Erythropygia
Piel sensible Pergamino Fisuras de piel	Atrofia de piel glútea	Lipoatrofia, Condromalacia.	Atrofodermia alogénica, Alodermatomalacia. / Allogeneic Atrophodermia Allodermatomalacia



Figura 4. Comparación morfológica en vista posterior. Izquierda: Estenopigia o Pigioptenia, que corresponde a una región glútea estrecha, similar a una forma "V". Derecha: Euripigia, que describe una forma ensanchada o tipo "A".

Discusión

Se presenta una metodología para creación de nuevos términos con utilidad clínica orientados a proporcionar un marco terminológico claro, neutral y sistemático para describir variaciones glúteas y deformidades asociadas al uso de rellenos sintéticos permanentes. La integración de raíces griegas y latinas, tradicional en la formación del lenguaje médico, permite construir un vocabulario aplicable de manera consistente en distintos contextos clínicos y académicos.

La revisión de estudios previos, incluyendo los de Cuenca-Guerra,⁽³²⁾ Mendieta y Sood,⁽³³⁾ Centeno,⁽³⁴⁾ y Danilla,⁽³⁵⁾ demuestra que los nuevos descriptores pueden aplicarse de forma coherente a parámetros estéticos

Tabla IV. Deformidades de áreas adyacentes a los glúteos afectadas por rellenos permanentes

<i>Descriptor popular</i>	<i>Uso médico</i>	<i>Términos similares o antecedentes</i>	<i>Descriptor sugerido español / inglés</i>
Pérdida del derrier, Bulto lumbar.	Edema lumbosacro	Edema lumbosacro	Prominencia alogénica lumbosacra/ <i>Lumbosacral allogenic distention</i>
Paquete, Huevos, Güevas. <i>Pack</i> .	Agrandamiento alogénico genital o perineal femenino	Linfedema perineal/ Genital virilización.	Seudoandroperiné, Crecimiento androperineal / <i>Pseudoandroperineum, Androperineal enlargement</i>
Pliegue de banana	Pliegue subglúteo	Lipodistrofia subglútea.	Redundancia iatrogénica infraglútea. / <i>Gluteo-thigh redundancy</i>
Muslos rozados, Entrepierna colgante, Grasa en la entrepierna.	Pliegue muslo medial	Lipodistrofia muslo medial.	Redundancia iatrogénica infra- perineal. / <i>Perineal-thigh redundancy</i>

Tabla V. Sugerencias para los rellenos permanentes y las enfermedades que causan

<i>Descriptor popular</i>	<i>Uso médico</i>	<i>Términos similares o antecedentes</i>	<i>Descriptor sugerido español / inglés</i>
Biopolímeros, Modelantes, Relleno glúteo.	Injectables permanentes, Biopolímeros, Modelantes glúteos.	Sintéticos	Rellenos permanentes sintéticos/ <i>Permanent synthetic fillers</i>
ASIA, Biopolímeros de la cola.	BHAD (Biopolymer human autoimmune disease), Alogenosis iatrogénica, Enfermedad por modelantes.	Síndrome ASIA.	PERFILD (<i>permanent filler disease</i>), EIRSP (<i>Enfermedad por inyección de rellenos sintéticos permanentes</i>)



Figura 5. Variaciones cuadradas y redondeadas de la silueta glútea. Izquierda: Rotundopigia o Esferopigia, que representan formas glúteas redondeadas o globulares, en este caso secundaria al uso de implantes de silicona. Derecha: Tetragonopigia, glúteos de forma cuadrada; una variación es Braquipigia (glúteos cortos y cuadrados).

conocidos, patrones morfológicos y alteraciones inducidas por procedimientos estéticos o la migración de materiales de relleno. Así, a estos trabajos se podrían incorporar términos como Calipigia, Hiperpigia, Platipigia, Euripigia, Rotundopigia, Tetragonopigia, y otros, dentro de un sistema de variedad anatómica glútea (Fig. 5).

El aumento de complicaciones relacionadas con rellenos sintéticos permanentes y con prácticas no reguladas, evidencia la necesidad de una nomenclatura específica para describir deformidades como Alopigia, Megapigia, Esteatopigia iatrogénica, Atrofodermia iatrogénica, Protrusión interglútea caudal, Seudoandroperiné y Distensión lumbosacra por migración aloplástica, que no están adecuadamente representadas en la terminología convencional.⁽³⁶⁻⁴⁴⁾

La adopción progresiva de estos términos puede mejorar la comunicación interdisciplinaria, uniformar criterios diagnósticos y terapéuticos, facilitar la comparación de resultados entre centros y fortalecer la educación médica mediante definiciones claras y reproducibles. Esta propuesta constituye una base inicial que puede ser aumentada, refinada o depurada mediante investigaciones futuras. Para avanzar hacia su validación y uso universal se recomienda emplear metodologías de consenso, como las rondas Delphi, utilizadas en procesos de estandarización terminológica en medicina.^(3,45,46)

Las palabras propuestas ya han sido utilizadas por el autor en conferencias internacionales y han sido consideradas para su inclusión en un libro especializado.⁽⁴⁷⁻⁵⁰⁾ Su utilidad práctica se evidencia en las leyendas de las figuras que acompañan este artículo (Fig. 6-12).



Figura 6. Deformidad caudal interglútea. Las flechas señalan la zona deformada. Se propone denominar esta condición Protrusión Interglútea caudal o Hipertrofia caudopigial. Puede deberse a acumulación de grasa, rellenos sintéticos, envejecimiento, fluctuación de peso o laxitud cutánea. Se conoce como "pañal sucio".



Figura 7. Hipermesopigia y Peau d'orange Interglútea. Imágenes en una paciente mostrando incremento del volumen en la línea interglútea. La piel se observa engrosada, eritematosa, edematosa y con textura en "piel de naranja".

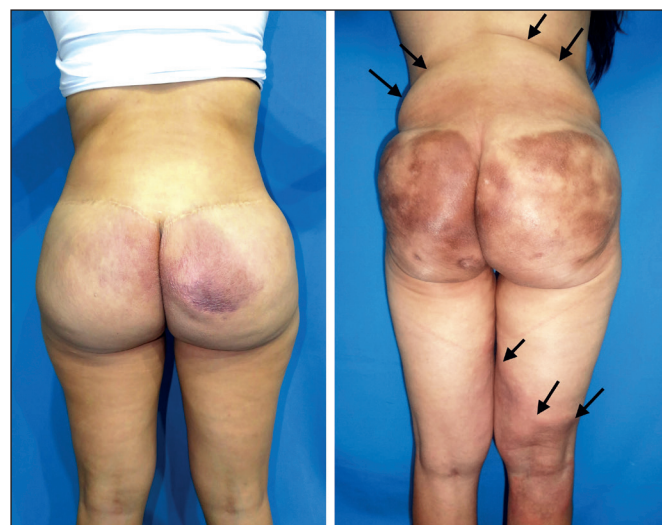


Figura 8. Cambios cutáneos asociados a la Alopigia. Izquierda: resección quirúrgica en el margen glúteo superior, con cambios cutáneos residuales característicos de Inyectodermopatía, Alodermatomalacia. Derecha: efectos locales y regionales por migración del material de relleno sintético, incluyendo prominencia alodérmica lumbosacra, edema poplíteo (flechas negras), así como alteraciones pigmentarias compatibles con Alodermopatía.



Figura 9. Discromatopigia, variantes pigmentarias y necrosis. Izquierda: Eritropigia, con enrojecimiento y cambios inflamatorios, a veces similar a Peau d'orange. Centro: Discromatopigia, con pigmentación marrón oscura irregular. Derecha: Melanopigia, con oscurecimiento marcado acompañado de necrosis e infección tardías.



Figura 10. Ritidosis atrófica glútea, Pigiorritidosis, Pigiorritidomelanosis, Glúteo ciruela pasa (Prunopigia). Ambas imágenes muestran el denominado "prune effect", caracterizado por piel muy delgada, arrugada y con áreas de pigmentación.



Figura 11. Seudoandroperiné y Redundancia iatrogénica infraperineal. Izquierda: aumento de volumen del periné femenino causado por migración inferior de rellenos inyectados. Derecha: redundancia iatrogénica infraperineal debida a migración de material, junto con redundancia tisular en la raíz del muslo.

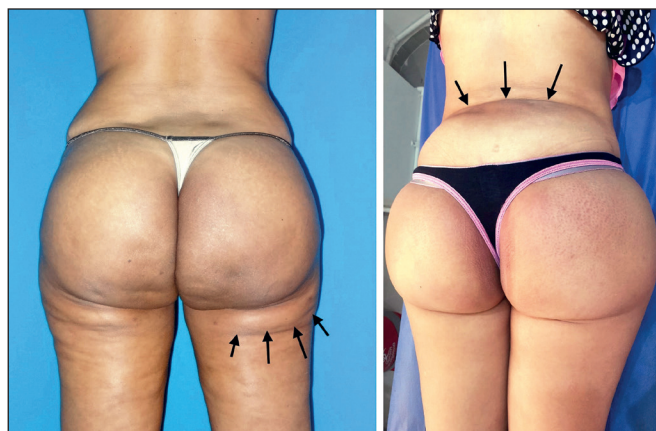


Figura 12. Prominencia alodérmica lumbosacra y Redundancia iatrogénica infraglútea. Izquierda: redundancia glúteofemoral conocida también como "banana fold" (flechas), con protrusión bajo el pliegue glúteo debida a acumulación del material y elongación de tejidos. Derecha: distensión lumbosacra con prominencia evidente causada por migración de rellenos (flechas).

Conclusiones

La presente propuesta introduce un marco terminológico sistemático, neutral y clínicamente aplicable para describir la morfología glútea, sus variaciones y las deformidades asociadas al uso de rellenos permanentes. Al fundamentarse en raíces etimológicas coherentes con la tradición médica y en criterios morfológicos verificables, los nuevos descriptores permiten reemplazar analogías imprecisas y expresiones populares que carecen de utilidad diagnóstica.

Los descriptores seleccionados demuestran pertinencia clínica al correlacionarse con hallazgos observados en la práctica quirúrgica contemporánea, incluyendo patrones estéticos habituales y alteraciones inducidas por complicaciones aloplásticas.

Este trabajo representa un primer paso hacia la consolidación de un lenguaje técnico uniforme cuya validez deberá ser fortalecida mediante procesos estructurados de consenso.

Dirección del autor

Dr. Francisco Villegas Alzate

Correo electrónico: fvillegastulua@gmail.com

Bibliografía

- Coiffman F, Múnera T, Prada R. Las inyecciones de colágeno: un desastre. Su tratamiento. [Collagen Injections: A Disaster. Their Treatment.] *Rev Colomb Cira Plást Reconstr*. 1999;5(2):126-129.
- Coiffman, F. Alogenosis iatrogénica: Una nueva enfermedad. (Iatrogenic Allogenosis: A New Disease.) *Cir plást iberolatinoam*. 2008;34(1):01-10.
- Retrouvey H, Hanna SA, Bengtson B P, Brown M. The Nomenclature, Terminology and Lexicon of Breast Surgery: Are We Really Saying the Same Thing?. *Clin Plast Surg*. 2021;48(1):109-121.
- Jeanmougin T, Cole E, Duceau B, Raux M, James A. Heterogeneity in defining multiple trauma: a systematic review of randomized controlled trials. *Critical care (London, England)*. 2023;27(1):363.
- Greco A, Mastronicola D, Pacini F, Giacomelli L, Papa S, Fiorentini C, David V, Rowan S, Mennini N, Magnoni C. Wound Description Working Group. Researching the level of agreement among experts on terms used to describe wounds: An international study. *Int Wound J*. 2023;20(8):2973-2980.
- Gong, J, Liu F, Peng Y, Wang P, Si C, Wang X, Zhou H, Gu J, Qin, A, Song F. Sex disparity in the association between metabolic-anthropometric phenotypes and risk of obesity-related cancer: a prospective cohort study. *BMC medicine*. 2024; 22(1):355.
- González R. Treating the banana fold with the dermotubular anchorage technique: case report. *Aesth Plast Surg*. 2005;29(4):300-303.
- Benavente-Villegas F C, Alfageme-Roldán F, & Suárez-Masasa D. Peau d'Orange Appearance (Pseudocellulitis) and Elastography. Signo de piel de naranja (seudocelulitis) y elastografía. *Actas dermo-sifiliograf*. 2020;111(7):612.
- Baccarani A, Pappalardo M, Ceccarelli PL, Starnoni M, De Santis G. Combined Double-breasted Full-thickness Abdominal Flap Plication and Acellular Dermal Matrix in Prune-belly Syndrome Reconstruction. *Plast Rec. Surg GO*. 2024;12(4):e5744.
- Borges A. F. Historical review of the Z- and W-plasty. Revisions of linear scars. *Int Surg*. 1971;56(3):182-186.
- Villegas-Alzate F. TULUA: lipoabdominoplastia de plicatura transversa sin despegamiento supraumbilical. Serie de 176 pacientes. [TULUA: transverse plication lipoabdominoplasty without supra-umbilical flap detachment. A series of 176 patients.] *Cir plást iberolatinoam*. 2020;46:7-21.
- Berrocal M. Cicatriz en J para reducción de grandes hipertrofias mamarias. Experiencia personal en 536. *Cir plást iberolatinoam*. 2000;26(3):231-242.
- Mendieta CG. Classification system for gluteal evaluation. *Clin in Plast Surg*. 2006;33(3):333-346.
- Taritsa IC, Stoehr J R, Shuaibi DW, Chwa ES, Knight KC, Lai H, Tran E, Gosain AK. Is the Public Adequately Informed about #BBL? A Content Analysis of Instagram Posts Regarding the Brazilian Butt Lift Procedure. *Aesth Plast Surg*. 2025;49(17):4917-4924.
- Mowlavi A, Berri M, Talle A, Talle M. Objectifying High-Definition Brazilian Buttock Lift Results Using the Buttock Assessment Tool. *Plast Rec Surg*. 2021;148(5):727e-734e.
- Merriam-Webster. (n.d.). Eurypygia. In Merriam-Webster.com dictionary. Retrieved January 11, 2025, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/Eurypygia>
- Merriam-Webster. (n.d.). Macropygia. In Merriam-Webster.com dictionary. Retrieved January 11, 2025, from <https://www.merriam-webster.com/dictionary/Macropygia>
- Ersek R A, Bell H N 4th, Salisbury A V. Serial and superficial suction for steatopygia (Hottentot bustle). *Aesth Plast Surg*. 1994;18(3):279-282.
- Trevor L V, Riches-Suman K, Mahajan AL, Thornton M J. Adipose Tissue: A Source of Stem Cells with Potential for Regenerative Therapies for Wound Healing. *J of Clin Med*. 2020; 9(7):2161.
- Ovedc. Reliefs of expedition to Punt. From Hatshepsut Temple, Deir el-Bahari. In Egypt, Cairo, Egyptian Museum, main floor, room 12, JE 14276, JE 89661. Retrieved 2 01 2025 from https://commons.wikimedia.org/wiki/File:By_ovedc_-_Egyptian_Museum_%28Cairo%29_-_123.jpg
- Martin J P. La reine de Pount souffroit-elle de Cutis Laxa? [Did the Queen of Pount suffer from cutis laxa?]. *Vesalius : acta internationales historiae medicinae*, 2010;16(2):83-87.
- Crais C, Scully P. Sara Baartman and the Hottentot Venus: A Ghost Story and a Biography. Princeton University Press. 2009. <https://doi.org/10.2307/j.ctv1wmz45z>
- Chubak B. Historical and Ethical Perspectives on Vulvoplasty. *Sexual Medicine Rev*. 2020;8(4):542-547.
- Stahl D, Vercler C J. What Should Be the Surgeon's Role in Defining "Normal" Genital Appearance? *AMA Journal of Ethics*, 2018;20(4):384-391.
- An interesting example of steatopygia. *The Lancet*, 1909;173(4457):341-342.
- Crook, H. Steatopygia. *The Lancet*, 1909;173(4459):498-499.
- Smith GE. Notes on african pygmies. *The Lancet*. 1905;166:425-428.
- National Library of Medicine NLM: MeSH (Medical Subject Headings) controlled vocabulary thesaurus used for indexing articles for PubMed. from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/> Accessed January 2025
- OPS, OMS, BIREME: DeCS-MeSH: Descriptores en Ciencias de la Salud. From <https://decs.bvsalud.org/es/> Accessed January 2025
- Merriam-Webster. (n.d.). Medical dictionary. from <https://www.merriam-webster.com/dictionary>
- Real Academia Nacional de medicina. Diccionario de términos médicos, Madrid, Editorial Médica Panamericana 2012. In internet: <https://dtme.ranm.es/index.aspx>, Accessed January 2 2025.

32. Cuenca-Guerra R, Quezada J. What makes buttocks beautiful? A review and classification of the determinants of gluteal beauty and the surgical techniques to achieve them. *Aesth Plast Surg*. 2004;28(5):340-347.
33. Mendieta C G, Sood A. Classification System for Gluteal Evaluation: Revisited. *Clin in Plast Surg*. 2018;45(2):159-177.
34. Centeno R F, Sood A, Young V L. Clinical Anatomy in Aesthetic Gluteal Contouring. *Clin in Plast Surg*. 2018;45(2):145-157.
35. Danilla S, Troncoso E, Jara R, Domínguez C, Albornoz C, Erazo C, Sepúlveda S, Nielsen J, Serra S, Yamada N. What Makes a Beautiful Buttock Beautiful? A Case-Control Study Comparing Buttocks Models versus Normal Women by Magnetic Resonance Imaging, Photography and Anthropometry. *Aesth Plast Surg*. 2023;47(5):1896-1904.
36. Ríos C A, Domínguez-Quinones J A, López-Albán C A, Arturo J. Management of patients with Asia Syndrome in plastic surgery. In: *Aesthetic Surgery of the Buttock* (Del Vecchio, Durán H. eds) Springer 2023; Pp:381-403.
37. Pachón-Suárez JE, Salazar MC, Rizo VZ. Classification for Staging and Managing Patients with Biopolymer-induced Human Adjuvant Disease. *Plast Reconstr Surg GO*. 2022;10:e4137.
38. Pachón JE, Salazar MC, Pores AM, Rizo VZ. Clinical and Immunological Characteristics of Patients with Biopolymers and Autoimmune Inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2021;9(9):e3796.
39. Oliveros C, Pérez-Rivera F, Betti-Kraemer G, Cordero-de Oliveros M, Fernández-Romero J, Medrano-Ramírez G, Schenone G, Slobodianik-Correa DI, Torres-Bermúdez J. Enfermedad por inyección de rellenos sintéticos permanentes (EIRSP). Recomendaciones del grupo de expertos del Capítulo de Biomateriales de la FILACP. *Cir plást iberolatinoam*. 2022;48(3):287-304.
40. Domínguez-Zambrano A, Haddad-Tame JL, Torres-Baltazar I, Jiménez- Muñoz G, Satré-Ortiz N, Espinosa-Maceda S. Enfermedad por modelantes: problemática actual en México y presentación de casos. *Cir plást iberolatinoam*. 2013;39(4):399-405.
41. Gordillo-Hernández J, Alegre-Tamez E, Torres-Baltazar I, Mendieta-Espinosa MJ, Sastré-Ortiz N. Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes. *Cir plást iberolatinoam*. 2013;39(3):269-277.
42. Duarte y Sánchez A, Hamid Hedo-Toledo A, Pradel-Mora J, Gómez-Recilla V. Complicación tardía tras infiltración de biopolímeros en glúteos. *Cir plást iberolatinoam*. 2016;42:385-389.
43. Narváez-Riera D, Ortiz G, Oliveros C. Alogenosis por biomateriales, nuestra experiencia. *Cir plást iberolatinoam*. 2022; 48(4):453-458.
44. Tamayo-Carbón A, Chang-Monteagudo A, Cuastumal-Figueroa DK. Terapia regenerativa con nanograsa, beneficios de su aplicación en trastornos cutáneos por alogenosis iatrogénica. *Cir plást iberolatinoam*. 2025;51:251-262.
45. Sadideen H, Akhavan M, Mosahebi A, Harris P A. Consensus research priorities for “Brazilian Butt Lift” (BBL) in the UK: A BAAPS-led Delphi survey of expert clinicians and researchers. *JPRAS*. 2020;73(2):391-407.
46. Westerkam L L, van der Zee H H, Bechara F G, Goldberg S, Jemec GB, et al. Establishment of standardized definitions and a core set of outcome characteristics following hidradenitis suppurativa surgery developed by an expert Delphi consensus. *J. Am. Acad. Dermatol*. 2025; 93(6):1499-1508.
47. Villegas F. Gluteal Morphology and Deformities. Proposed Terminology Emphasizing Permanent Filler-Related Diseases. Chapter 55 In: Schenone G. Ed. *Diseases Due to the Injection of Modeling Substances . Modern Concepts in Diagnosis and Treatment*. Springer: 2026, ISBN 978-3-032-07514-7 (in press).
48. Guarín D, Villegas F. The Historical Context of Permanent Filler Disease (PERFILD) for Body Contouring in Colombia and Latin America. Chapter 12 In: Schenone G. Ed. *Diseases Due to the Injection of Modeling Substances . Modern Concepts in Diagnosis and Treatment*. Springer 2026, ISBN 978-3-032-07514-7 (in press)
49. Villegas F, Hoyos S. Complications of illegal Fillers in the buttocks: A surgical Perspective. Understanding Allogenic Megapigia and Allopygia: Surgical solutions for buttock deformities caused by illegal injections: Book chapter 59 In: Schenone G. Ed. *Diseases Due to the Injection of Modeling Substances. Modern Concepts in Diagnosis and Treatment*. Springer 2026, ISBN 978-3- 032-07514-7 (in press)
50. Villegas F. Managing Facial Deformities from illegal Injectables: A focus on Excisional Techniques. Chapter 42 In: Schenone G. Ed. *Diseases Due to the Injection of Modeling Substances. Modern Concepts in Diagnosis and Treatment*. Springer 2026, ISBN 978-3-032-07514- 7(in press)

