

3.5.16 Ästhetische Korrekturen im weiblichen Genitalbereich

Dr. Stefan Gress, München

Eine Vielzahl der Frauen leiden unter un schönen anatomischen Variationen im äußeren Genitalbereich. Genaue Zahlen sind nicht bekannt, schätzungsweise trägt sich jede zehnte Frau im geschlechtsreifen Alter mit dem Wunsch nach einer ästhetischen Verbesserung der Genitalregion.



Abb.: Hyperplastische innere Schamlippen

Die Ursache für die zunehmende Nachfrage in diesem Bereich liegt vor allem in einem erweiterten ästhetischen Bewusstsein, das die Genitalregion nicht mehr ausgrenzt: Die Rasur der Achselbehaarung ist zumindest bei Frauen längst selbstverständlicher Bestandteil der Körperpflege geworden. Seit wenigen Jahren trifft dies ebenfalls für die Schambehaarung zu. Allerdings wird durch eine kurze oder fehlende Schambehaarung die Genitalregion besser sichtbar, wodurch unvorteilhafte Ausprägungen, vor allem der Schamlippen, auffallen können. Auch funktionelle Gründe, wie z.B. Schmerzen beim Tragen enger Kleidung, beim Sport und Radfahren, Invagination der inneren Labien beim Geschlechtsverkehr und hygienische Aspekte tragen zur Entscheidung zu einer operativen Korrektur bei. Die stärkste Motivation für eine ästhetische Genitalkorrektur, so unsere Beobachtung, liegt in einer mitun-

ter erheblichen psychischen Belastung und Einschränkung der vita sexualis.

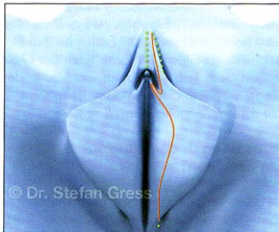


Abb.: Schnittführung zur Verkleinerung innerer Schamlippen

Das ästhetische Ideal ist die Form der Vulva einer jugendlichen Frau, in der straffe, volle äußere Schamlippen die inneren vollständig bedecken, ähnlich der Silhouette einer Muschel. Formveränderungen sowie unterschiedliche Formvariationen sind auf hormonelle Einflüsse, anlagebedingte Gewebeschwäche, erbliche Faktoren, altersbedingte Veränderungen, Einflüsse der Schwerkraft u.ä. zurückzuführen. Vor allem lange innere Schamlippen und erschlaffte äußere Schamlippen werden am häufigsten beanstandet. Bei einer tatsächlichen Klitorishyperplasie ist eine hormonelle und in manchen Fällen auch eine chromosomale Untersuchung zur Abklärung von intersexuellen Erscheinungsformen anzuraten.



Abb.: Entfernung des Gewebeüberschusses bei der Verkleinerung innerer Schamlippen

Über 60% der Korrektureingriffe sind Verkleinerungen der inneren Schamlippen, gefolgt von der Verkleinerung der großen Schamlippen oder die Kombination von beiden. Auch rekonstruktive Eingriffe nach misslungenen Voroperationen, insbesondere der inneren Schamlippen werden durchgeführt. Die Aufpolsterung der großen Labien mit Eigenfett, die Verkleinerung der Klitoris und die Verlagerung der Klitoris in Richtung Vaginalingang (mit dem Ziel der besseren sexuellen Stimulierbarkeit), sowie die Verkleinerung des Schamhügels sind Möglichkeiten zur ästhetischen Verbesserung der weiblichen Genitalregion.

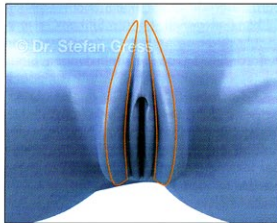


Abb.: Schnittführung zur Verkleinerung der äußeren Schamlippen

In der Regel werden die Eingriffe ambulant und in örtlicher Betäubung durchgeführt. Wir verwenden einen Laser oder ein Hochfrequenz-Radiochirurgiegerät zum Abtragen des Gewebes und zur präziseren Schnittführung. Die Nähte sind resorbierbar. Die Operationszeit für die Verkleinerung der inneren Schamlippen beträgt ca. 1,5 bis 2 Stunden, wobei eine exakte präoperative Markierung der Schnittlinien entscheidend ist. Wichtig ist hier die Entfernung des Hautüberschusses nicht nur unterhalb der Klitoris, sondern auch im Bereich der Klitoris selbst und darüber, wobei der Schnitt entlang der Falte zwischen großer und kleiner Schamlippe fortgeführt wird. Zur Verkleinerung der großen Schamlippen wird über eine spindel-förmige Schnittführung über die gesamte Länge der Überschuss entfernt. Zum Auffüllen und zur Formgebung erschlaffter äußerer

Schamlippen verwenden wir die Transplantation eigenen Fettgewebes (Lipostructure nach Coleman). Die Verkleinerung oder Verlagerung der Klitoris erfolgt unter Schonung der sensiblen Nerven und der Gefäße, um einen Gefühlsverlust zu vermeiden. Voluminöse Schamhügel werden durch eine Lipo-suktion verkleinert.

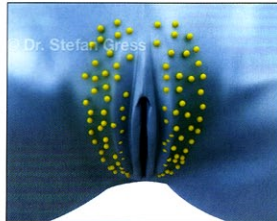


Abb.: Unterfütterung der grossen Schamlippen mit Eigenfett

Die Nachsorge insbesondere nach Korrektur-eingriffen im Bereich der Schamlippen bedeutet eine 4-wöchige sexuelle Enthaltsamkeit, Vermeiden von mechanischer Belastung durch Sport und Radfahren. Die Auswertung der Ergebnisse unserer Nachuntersuchung bei über 520 Patientinnen hat ergeben, dass in nahezu 100% der Fälle sowohl funktionelle als auch psychische Symptome verschwunden waren, mit einem sehr hohen Maß an Zufriedenheit über das erreichte ästhetische Ergebnis und der damit verbesserten Lebensqualität.

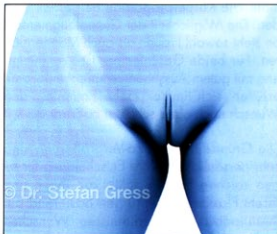


Abb.: Ästhetisch ideale äußere Genitalregion