

(bei Frauen)

Intimchirurgie



Das Aussehen der weiblichen Intimzone kann von Frau zu Frau individuell unterschiedlich sein. Anatomische Veränderungen der weiblichen Geschlechtsorgane bedingt durch Geburten oder das Alter, aber auch eventuell zu groß oder zu klein ausgeprägte Schamlippen, können bei Betroffenen physisches und psychisches Leid verursachen. Außerdem können zu große oder zu kleine Schamlippen Schmerzen verursachen oder behindern beim Sport oder Geschlechtsverkehr. Mit den Möglichkeiten der modernen ästhetischen Intimchirurgie kann Betroffenen geholfen werden. Von der Gesamtheit aller durchgeführten operativen Eingriffe in Deutschland zählt die Schamlippenkorrektur zu den häufigsten, gefolgt von der Vaginalstraffung und der Hymenrekonstruktion.

- **Diagnose und Indikation**
- **Vor der OP**
- **OP-Methoden**
- **Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt**
- **Erholungsphase und Nachbehandlung**
- **Mögliche Komplikationen**
- **Kostenrahmen**
- **DGÄPC-Beratungshilfe Schamlippenkorrektur**



Diagnose und Indikation

Die Korrektur der Schamlippen und die Vaginalverengung zählen mit der Hymenwiederherstellung zu den am häufigsten durchgeführten operativen Eingriffen im weiblichen Intimbereich ([dazu: OP-Methoden](#)).

Im Idealfall sind die inneren und äußeren Schamlippen (Labien) gleichmäßig geformt und straff und die inneren vollständig von den äußeren verdeckt. Zunehmendes Alter, hormonelle Umstellungen oder genetische Veranlagung bedingen häufig zu große oder lange innere oder äußere Schamlippen, denen es zusätzlich an Straffheit fehlt. Die Betroffenen fühlen sich dadurch zumeist stark in ihrem täglichen Leben beeinträchtigt und gehemmt. Zudem können zu wulstige Schamlippen Schmerzen bei bestimmten Sportarten, wie Radfahren sowie Behinderungen beim Geschlechtsverkehr verursachen. Auch kann sich die Kontur der Labien beim Tragen von enger Kleidung abzeichnen. Gegenteilig besteht die Möglichkeit, dass Frauen sich aufgrund ihrer zu kleinen oder zu schwächtigen Schamlippen gehemmt fühlen. Mit der modernen Ästhetisch-Plastischen Chirurgie lassen sich auftretende anatomische Abweichungen korrigieren ([dazu: OP-Methoden](#)).

Nicht nur das äußere Erscheinungsbild der weiblichen Intimregion kann sich aufgrund von hormonellen Einflüssen, Schwangerschaft oder bei zunehmendem Alter verändern. So kann auch die Vagina an Straffheit und Elastizität verlieren. Zudem kann es zu einer Beeinträchtigung der Beckenbodenmuskulatur kommen. Diese Symptome führen häufig zu einem verringerten Lustempfinden der Betroffenen beim Geschlechtsverkehr und bedingen somit eventuelle Probleme in der Partnerschaft. Frauen, die unter diesen Problemen leiden, rät der Facharzt zu einer Vaginalverengung ([dazu: OP-Methoden](#)).

Beim Geschlechtsverkehr oder beim Sport kann das Jungfernhäutchen (Hymen) zerstört werden. Es zerreißt. Eine Rekonstruktion des Jungfernhäutchens ([dazu: OP-Methoden](#)) wünschen sich zumeist junge Mädchen und Frauen islamischen Glaubens. Denn die gesellschaftliche Anerkennung der Frau ist in vielen Kulturkreisen und Religionen stark mit ihrer Jungfräulichkeit verbunden. Mit der Hymenrekonstruktion lässt sich diese wiederherstellen.

Vor der OP

Gleich welchen operativen Eingriff der behandelnde Arzt im Intimbereich der Patientin vornimmt, vor dem operativen Eingriff sollte die Patientin in einem ausführlichen Beratungsgespräch über den Ablauf der Operation und eventuelle Risiken aufgeklärt werden ([dazu: Mögliche Komplikationen](#)). Zudem ergänzt der Facharzt das Beratungsgespräch durch eine sorgfältige Voruntersuchung. Vor dem Eingriff sollte sich die Patientin vollständig im Intimbereich rasieren. Außerdem empfehlen Fachärzte zwei Wochen vor der Operation auf Medikamente zu verzichten, die die Blutgerinnung anregen. Bei Eingriffen im vaginalen Bereich wie zum Beispiel der vaginalen Straffung oder -verengung ist es sehr wichtig, dass die Patientin 24 Stunden vorher keine feste Nahrung mehr zu sich nimmt, damit der Darmtrakt leer bleibt.



OP-Methoden

Die unterschiedlichen Eingriffe, die ein Facharzt im Bereich der weiblichen Genitalien durchführen kann, bedingt die Vielfalt der existierenden operativen Methoden der Intimchirurgie. Die am häufigsten in Deutschland durchgeführten Operationen im weiblichen Genitalbereich sind die Schamlippenkorrektur, Vaginalstraffung und die Hymenrekonstruktion.

Viele Frauen leiden unter zu großen oder zu kleinen inneren oder äußeren Schamlippen ([dazu: Diagnose und Indikation](#)). Eine Korrektur kann operativ mit Hilfe einer Verkleinerung beziehungsweise Vergrößerung der Labien erfolgen. Bei der Verkleinerung der Schamlippen, entfernt der behandelnde Facharzt überschüssiges Hautgewebe. Häufig wird eine Schamlippenverkleinerung in Kombination mit der Verlagerung der Klitoris in Richtung Vaginaleingang durchgeführt, wenn diese zu stark hervorsteht. Dies führt zu einer deutlich verbesserten Stimulationsfähigkeit. Bei der Vergrößerung der äußeren Schamlippen durch Eigenfettaufspritzung (Lipostructure) entnimmt der Arzt der Patientin zuvor körpereigenes Fett aus den Innenseiten der Knie, Bauch oder Po. Dieses wird später zur Aufpolsterung in die Labien eingeführt. Ein solcher Eingriff kann allerdings auch mit anderen Substanzen wie zum Beispiel Hyaluronsäure oder Kollagen durchgeführt werden.

Mit der Vaginalverengung besteht die Möglichkeit, dass der behandelnde Facharzt der Patientin wieder eine jugendliche Anatomie der Vagina rekonstruiert. Hierbei kann er zwischen zwei Methoden wählen: Der Vaginalstraffung und der Vaginalunterspritzung. Wie bei der Schamlippenverkleinerung entfernt der Arzt überschüssiges Hautgewebe an der Scheide. Bei der Vaginalunterspritzung wird die Vagina wie bei der Schamlippenvergrößerung mit Eigenfett unterspritzt. Eine ergänzende Straffung der Beckenbodenmuskulatur ist möglich. Diese kann zudem sehr hilfreich bei Inkontinenz sein.

Die Wiederherstellung des Jungfernhäutchens erfolgt mittels körpereigenen Gewebes.

Narkose, OP-Dauer und stationärer Aufenthalt

In der Regel führt der behandelnde Facharzt operative Eingriffe im weiblichen Intimbereich ambulant und unter örtlicher Betäubung durch. Auf Wunsch der Patientin kann die Operation auch unter Vollnarkose oder im Dämmer Schlaf erfolgen. Nach einer kurzen Erholungsphase kann die Patientin das Krankenhaus oder die Praxis wieder verlassen. Eine Ausnahme stellt hierbei die Vaginalkorrektur dar. Abhängig von der Art und dem Umfang des Eingriffs entscheidet der Arzt individuell, ob er die Operation unter Lokalanästhesie oder Vollnarkose durchführt. Zudem empfiehlt sich besonders bei einer Vaginalstraffung ein stationärer Aufenthalt.

Erholungsphase und Nachbehandlung

Nach der Operation im Intimbereich ist es empfehlenswert, dass die Patientin noch ein bis zwei Stunden im Krankenhaus oder der Praxis verbleibt, um sich von der Operation zu erholen. Zudem wird die operativ korrigierte Genitalregion gekühlt und noch einmal verbunden. Generell sollte die Patientin in



den nächsten vier bis sechs Wochen nach dem Eingriff auf körperliche Belastungen wie Sport, aber auch Geschlechtsverkehr verzichten. Ab dem zweiten bis dritten Tag nach dem Eingriff kann die Patientin wieder duschen. Allerdings sollte sie hierbei darauf achten, nur klares Wasser oder eine sehr milde Seife zu verwenden.

■ Mögliche Komplikationen

Generell sind operative Eingriffe in der weiblichen Genitalregion, die ein erfahrener Facharzt durchführt, sehr risikoarm ([dazu: OP-Methoden](#)). Da diese Körperregion jedoch von sehr vielen Nerven und Blutgefäßen durchzogen ist, ist der weibliche Intimbereich sehr empfindlich. Somit kann es unter Umständen zu kleinen Komplikationen kommen: Wie bei jeder anderen Operation auch können Wundheilstörungen, Schwellungen, Infektionen oder Blutungen entstehen.

■ Kostenrahmen

Abhängig von der Art des Eingriffs kostet ein operativer Eingriff im Intimbereich etwa zwischen 1.000 und 6.600 Euro. Die Krankenkasse übernimmt diese Kosten nicht.

■ DGÄPC-Beratungshilfe Schamlippenkorrektur

Unter www.dgaepc.de finden Sie eine kostenlose, speziell auf die Schamlippenkorrektur abgestimmte Beratungshilfe. Diese können Sie als Orientierung für das Gespräch mit Ihrem Ästhetisch-Plastischen Chirurgen sowie zur Vorbereitung auf die Operation nutzen. Die DGÄPC-Beratungshilfen enthalten in Stichpunkten alle Besonderheiten, die Sie im Zusammenhang mit dem geplanten Eingriff beachten sollten: vom Vorgespräch über die eigentliche Behandlung bis hin zu Risiken und Alternativen.