



Phalloplastiek

Phalloplastiek

Wat houdt de phalloplastiek precies in? Hoe bereidt u zich voor op de operatie en wat staat u na de operatie te wachten? Hier onder leest u over de gang van zaken rond de operatie, de risico's van de ingreep, de periode na de ingreep en eventuele corrigerende operaties (secundaire correcties).

Informatie over de phalloplastiek operatie vanuit de flank

Een phalloplastiek is een operatieve ingreep waarbij een penis (phallus) wordt gevormd met behulp van weefsel dat elders uit het lichaam wordt genomen, bijvoorbeeld uit de arm, het been of de flank. De keuze van de operatietechniek is afhankelijk van de lichamelijke kenmerken en persoonlijke wensen van u.

De phallus kan worden gecreëerd met of zonder verlenging van de plasbuis. Een phalloplastiek met plasbuisverlenging brengt een groter risico op complicaties met zich mee (ongeveer 50%) in vergelijking met een ingreep zonder plasbuisverlenging (ongeveer 5%). Bovendien biedt een verlengde plasbuis geen garantie op de mogelijkheid om staand te kunnen plassen.

Gender Clinic voert alleen de phalloplastiek verkregen vanuit de flank uit, zonder plasbuisverlenging. Heeft u een wens voor een phalloplastiek met plasbuisverlenging, of door een andere techniek, dan wordt u verwezen naar het Amsterdam UMC.

Intake en kennismaking

Vorbereiding op de operatie

Voorafgaand aan de operatie vindt een gesprek plaats met de plastisch chirurg. Tijdens dit gesprek worden uw wensen besproken, wordt informatie gegeven over de risico's en mogelijke complicaties van de ingreep, en wordt lichamelijk onderzoek verricht.

Lichamelijk onderzoek

De plastisch chirurg beoordeelt het genitale gebied en de flank en bekijkt of de phalloplastiek uitgevoerd kan worden. Het is hierbij belangrijk dat de onderhuidse vetlaag in de flank gering is.

Vorbereidingen

- ✓ Uw BMI moet tussen de 18 en 30 te zijn om het risico op complicaties tijdens of na de operatie te verkleinen.
- ✓ Roken moet volledig gestopt te worden. Nicotine vernauwt de bloedvaten, wat het herstel van de operatiewonden negatief kan beïnvloeden. Als bij oproep voor de operatie blijkt dat er nog wordt gerookt, kan dit reden zijn om de ingreep uit te stellen of te annuleren. Bij twijfel kan een rooktest worden uitgevoerd.
- ✓ Voor de herstelperiode na de operatie raden wij u aan om vooraf het volgende in huis te halen:
 - ✓ Strak aansluitende onderbroeken die steun geven aan het operatiegebied en het mogelijk maken om de penis naar beneden te dragen.
 - ✓ Paracetamol en ibuprofen voor pijnstilling.

Niet-medische alternatieven

Het aanpassen van het lichaam hoeft niet per se via een operatieve ingreep te gebeuren. Er bestaan ook niet-medische opties om genderdysfore gevoelens te verlichten. Meer informatie hierover is te vinden op de website van [GenderAid](#).

Hormoongebruik

Het gebruik van hormonen kan gewoon worden voortgezet; de dosering blijft ongewijzigd.

Opname op de verpleegafdeling

Op de dag van de operatie wordt u opgenomen op onze verpleegafdeling. U verblijft in Gender Clinic op de verpleegafdeling met meerdere personen; er zijn geen een- of tweepersoonskamers beschikbaar.

Toediening van bloedverduunners

Om de vorming van trombose (vorming van bloedpropjes) te voorkomen wordt tijdens de opname dagelijks een injectie met bloedverduunners toegediend.

Vorbereiding op de operatie

Uit veiligheidsoverwegingen moet u voor uw operatie 'nuchter' te zijn. Dit betekent:

- ✓ Tot 6 uur voor de geplande meldingstijd: max 2 beschuiten of 2 boterhammen met jam of appelstroop zonder boter
- ✓ Tot 2 uur voor de geplande meldingstijd: alleen heldere vloeistof drinken (zonder melk). Dit is water, thee (eventueel met suiker), koffie. Geen koolzuurhoudende dranken en geen zuivelproducten.

Daarna is het **absoluut niet** toegestaan om nog te drinken. Een slokje water om medicijnen in te nemen of bij tanden poetsen is toegestaan binnen de 2 uur voor uw operatie.

De operatie en operatietechnieken

Voor de ingreep wordt u door een verpleegkundige naar de operatiekamer begeleid.

Onder de operatiejas mag geen kleding worden gedragen. Sieraden, piercings, gebitsprothesen en/of gebitsplaatjes dienen te zijn verwijderd.

De operatie duurt ongeveer drie uur. De operatie wordt uitgevoerd door een plastisch chirurg en een uroloog met ruime ervaring in deze chirurgische genderzorg.

NB Gender Clinic voert uitsluitend de phalloplastiek zonder plasbuisverlenging uit, waarbij de urine-uitgang zich achter de balzak bevindt.

Start van de operatie

Tijdens de operatie wordt een urinekatheter ingebracht: een dun slangetje wat via de plasbuis wordt geplaatst om urine af te voeren tijdens en na de ingreep. De uroloog maakt met behulp van weefsel uit het genitale gebied een balzak.

De schacht van de penis wordt door de plastisch chirurg gevormd met behulp van huid afkomstig uit de flank. Vervolgens wordt de phallus in het genitale gebied ingehecht. Zie voor meer informatie over de operatie de [animatiefilms](#) ontwikkeld vanuit het Amsterdam UMC en/of de [Genderaid](#).

Complicaties en risico's tijdens en na de operatie

Tijdens of na de behandeling kunnen er onbedoelde medische problemen ('complicaties') ontstaan, ook al is de operatie op de juiste manier uitgevoerd. De kans op complicaties hangt samen met uw gezondheid en de gebruikte techniek.

Mogelijke complicaties:

- ✓ **(Na)bloeding:** komt meestal direct na de operatie voor. In sommige gevallen is een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te stelpen.
- ✓ Open gaan van **wonden:** hechtingen kunnen vroegtijdig loslaten, waardoor wonden opengaan. Goede wondverzorging is van belang; opnieuw hechten is veelal niet mogelijk.
- ✓ **Gestoorde wondgenezing:** wondproblemen treden vaak op rond de hechtingen, met name bij rokers, maar kunnen ook bij niet-rokers voorkomen. De genezing verloopt meestal spontaan, maar kan langzaam zijn. Wij raden u aan regelmatig de wond te spoelen met lauwwater en droog te deppen.
- ✓ **Afstervend weefsel (necrose):** als huidweefsel onvoldoende doorbloed is, kan necrose ontstaan. Rokers lopen hierbij een verhoogd risico. Dit kan tijdens of na de operatie optreden. In sommige gevallen is een aanvullende ingreep nodig.
- ✓ **Infectie:** ondanks steriele werkomstandigheden bestaat er altijd een kans op wondinfectie, zowel tijdens opname als thuis. Bij roodheid, warmte, afscheiding of koorts dient contact te worden opgenomen met de plastisch chirurg.
- ✓ **Plasproblemen – Vernauwde plasbuis (stenose):** de plasbuis kan vernauwen, waardoor urineren moeizaam verloopt. De behandeling bestaat meestal uit het herhaaldelijk oprekken van de plasbuis; soms is een operatie vereist. Zonder plasbuisverlenging is de kans op stenose ongeveer 5%.
- ✓ **Plasproblemen – Fistelvorming:** een fistel (ongewenste verbinding tussen plasbuis en huid) kan optreden. De kans bedraagt ongeveer 5% bij technieken zonder plasbuisverlenging. Behandeling via een chirurgische ingreep is mogelijk.
- ✓ **Plasproblemen – Nalekken:** nalekken komt regelmatig voor, zelfs na een technisch geslaagde plasbuisverlenging. Op de polikliniek kan instructie worden gegeven over het leeg masseren van de plasbuis.

- ✓ **Verlies van gevoel of orgasmevermogen:** het is niet te voorspellen of het gevoel in de volledige phallus terugkeert. Zenuwen uit de donorhuid en uit de voormalige clitoris moeten opnieuw uitgroeien, wat een langdurig en individueel proces is. Leeftijd en rookgedrag zijn hierbij bepalende factoren. In zeldzame gevallen treedt verlies van orgasmevermogen op.

Let op

Ook op de plaats waar de donorhuid is weggenomen (onderarm, bovenbeen of flank) kunnen complicaties optreden, zoals een ontsteking of ophoping van wondvocht.

Verblijf op de verpleegafdeling na de operatie

Na de operatie

Na de operatie komt u terug in de recovery (uitslaapkamer). Uw vitale functies, zoals bloeddruk en pols, meten we heel regelmatig zodat we zeker weten dat het goed met u gaat. Als u voldoende wakker bent gaat u naar de verpleegafdeling. De plastisch chirurg komt na de operatie bij u langs en vertelt hoe de operatie is gegaan.

Wanneer u terug bent op de verpleegafdeling mag u langzaam starten met mobiliseren. U heeft een urinekatheter en een drain in de flank (buisje om wondvocht af te laten lopen). De doorbloeding van het geslachtsdeel wordt regelmatig gecontroleerd.

Het genitale gebied wordt dagelijks schoongemaakt. De medicatie bestaat uit pijnstillers, een laxerend middel ter bevordering van de stoelgang (Movicolon), en een middel tegen blaaskrampen (Oxybutynine). Er geldt geen aangepast dieet. U mag een normaal voedingspatroon mag worden aanhouden.

U verblijft 2 nachten in Gender Clinic. Daarna gaat u met ontslag naar huis. Voordat u naar huis gaat wordt de urinekatheter verwijderd. Na het verwijderen van de katheter moet u binnen enkele uren spontaan een goede hoeveelheid hebben geplast.

Een week na de operatie is de eerste poliklinische controle-afspraak, alwaar de drain uit de flank wordt verwijderd. Verder vervolgsafspraken volgen hierna. Als u tussentijds klachten en/of vragen heeft kunt u contact opnemen met ons.

Nazorg en herstel na de operatie

Na een phalloplastiek heeft het genitale gebied veel aandacht en verzorging nodig. Ook zult u pijn en ongemakken ervaren.

Bekijk de volgende animatiefilm over wat u kunt verwachten na de operatie. U vindt er onder andere informatie over de wond (verzorging), douchen en sporten, plassen en ontlasten, en over seksualiteit. Zie ook onze nazorgfolder Brochure nazorg genitale chirurgie.

Eindresultaat en secundaire correcties

Eindresultaat

Pas na een half jaar is het eindresultaat zichtbaar. Volledige genezing kost tijd. De zwelling en verkleuringen trekken langzaam weg. Het genitale gebied vormt zich na de operatie op natuurlijke wijze en past zich aan naar uw lichaamsbouw. Zo bepaalt bijvoorbeeld de hoeveelheid vetweefsel hoe de balzak eruit komt te zien.

Ook de aanmaak van littekenweefsel verschilt per persoon en huidtype. Iedereen en iedere huid geneest op zijn eigen manier. Bij mensen met overgewicht en mensen die roken genezen littekens minder fraai dan bij gezonde niet-rokers. Mogelijk kan minimaal een jaar na de operatie het litteken gecorrigeerd worden.

Voor iedereen pakt het eindresultaat weer anders uit. Een goed resultaat is ook afhankelijk van uw eigen inzet. Samen bereiken we het best haalbare resultaat. Goede controle over uw bekkenbodemspieren is noodzakelijk, zodat plassen en ontlasten beter verlopen.

Secundaire correcties

Bent u na de operatie nog niet geheel tevreden met het uiterlijk of de functie van de phalloplastiek? Bespreekt u dat dan met uw plastisch chirurg. Deze kan u vertellen of een eventuele ingreep tot verbeteringen kan leiden.

Secundaire correcties worden in principe niet binnen 6 maanden na de eerste operatie uitgevoerd. Sommige correcties kunnen onder lokale verdoving worden uitgevoerd, voor andere correcties is een operatie onder narcose nodig.

Vragen en contact

Als u nog vragen heeft, er tijdens uw herstel iets onverwachts gebeurt of wanneer u zich zorgen maakt, neem dan contact op met Gender Clinic. Mail info@genderclinic.nl of bel **088 891 00 19**.

Wij adviseren u direct contact op te nemen met ons in geval van:

- ✓ Toename van zwelling
- ✓ Temperatuursverhoging boven de 38,5 °C
- ✓ Aanhoudende of toenemende pijn
- ✓ Hevig braken
- ✓ Aanhoudend of toenemend bloedverlies (meer dan bij ontslag) en/of helderrood bloedverlies