



Metaïdoioplastiek

Wat is een metaïdoioplastiek

Wat houdt de metaïdoioplastiek precies in? Hoe bereidt u zich voor op uw operatie en wat staat u na de operatie te wachten? Hieronder leest u over de operatie, de risico's van de operatie en de periode na de operatie. De illustraties geven u meer inzicht in de operatieve procedure zelf.

Informatie over de metaïdoioplastiek operatie

De metaïdoioplastiek is een operatie waarbij er met behulp van uw eigen weefsel in het genitale gebied een penis met balzak wordt gemaakt (metaïdoio). De operatie is alleen mogelijk als de clitoris voldoende is gegroeid. Dit gebeurt onder invloed van hormonen. De metaïdoio kan met of zonder plasbuisverlenging worden gemaakt. De metaïdoioplastiek met plasbuisverlenging geeft meer kans op complicaties. De plasbuisverlenging geeft geen garantie om staand te kunnen plassen.

Gender Clinic voert alleen de metaïdoioplastiek zonder plasbuisverlenging uit. Heeft u een wens voor een metaïdoioplastiek met plasbuisverlenging, dan wordt u verwezen naar het Amsterdam UMC.

NB: de metaïdoioplastiek is géén voorbereiding op de phalloplastiek; het zijn geheel verschillende operaties.

Intake en kennismaking

Vorbereiding op de operatie

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

Lichamenlijk onderzoek

De plastisch chirurg beoordeelt het genitale gebied bekijkt of de metaïdoioplastiek uitgevoerd kan worden. Het is hierbij o.a. belangrijk dat de clitoris en binnenste vulvalippen voldoende gegroeid zijn.

Vorbereidingen

- ✓ Het BMI dient tussen de 18 en 30 te zijn om het risico op complicaties tijdens of na de operatie te verkleinen.
- ✓ Roken moet volledig gestopt worden. Nicotine vernauwt de bloedvaten, wat het herstel van de operatiewonden negatief kan beïnvloeden. Als bij oproep voor de operatie blijkt dat u nog rookt, 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 genderdysforie 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 vindt opname plaats op de verpleegafdeling. U verblijft in Gender Clinic op de afdeling met meerdere personen. Er zijn geen een- of tweepersoonskamers beschikbaar.

Toediening van bloedverdunners

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

Vorbereiding op de operatie

Uit veiligheidsoverwegingen moet u voor uw operatie 'nuchter' 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 (dus 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 met ruime ervaring in deze chirurgische genderzorg.

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

Start van de operatie

Tijdens de operatie wordt een urinekatheter ingebracht. Dat is een dun slangetje dat via de plasbuis wordt geplaatst om urine af te voeren tijdens en na de ingreep. Met behulp van weefsel uit het genitale gebied wordt de metai en balzak gevormd. Zie voor meer informatie over de operatie de animatiefilms ontwikkeld door 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.

(Na)bloeding

Dit treedt meestal op direct na de operatie. Afhankelijk van de ernst is soms een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te stelpen.

Open gaan wonden

Wonden kunnen open gaan, bijvoorbeeld omdat hechtingen vroegtijdig loslaten. U moet de wond goed verzorgen, opnieuw hechten is niet mogelijk.

Gestoorde wondgenezing

Vooraf rond de hechtingen kunnen wonden ontstaan. Dat gebeurt vaak als u een roker bent, maar soms ook bij niet-rokers. Dit geneest over het algemeen vanzelf, maar het kan lang duren. Spoel de wonden regelmatig schoon met lauw kraanwater en dep het wondgebied droog.

Afstervend weefsel (necrose)

Als huid niet goed doorbloed wordt, sterft het af. Als u rookt heeft u hier een verhoogde kans op. Soms is het tijdens een operatie al te zien en wordt de doorbloeding gelijk verbeterd. Soms treedt het na de operatie op. Meestal herstelt het vanzelf, soms is er een hersteloperatie nodig.

Infectie

Hoewel er schoon (steriel) wordt gewerkt, is er altijd een kans dat er bacteriën in de operatiewond komen. Ook thuis kan dit gebeuren. Daarom is het belangrijk dat u de wonden goed verzorgt. Als de huid rond de wond warm en rood wordt, als er viezigheid uit de wond komt of als u koorts krijgt, kan dat duiden op een wondinfectie en moet u contact opnemen met de plastisch chirurg.

Plasproblemen (vernaauwde plasbuis)

De plasbuis kan gaan vernauwen (stenose) waardoor plassen moeilijk kan gaan. Stenose worden behandeld door ze gedurende een aantal weken of maanden regelmatig op te rekken: dat gebeurt op de polikliniek of door uzelf. Soms is een operatie nodig. Zonder plasbuisverlenging is de kans op een vernauwing 5%, met plasbuisverlenging meer dan 50%.

Verlies van gevoel/orgasme

Door de operatie is er een kleine kans op zenuw schade, waardoor de penis minder gevoelig of ongevoelig wordt. Zenuwen hebben maanden nodig om te herstellen. Als dit herstel niet binnen een aantal maanden optreedt, is de kans klein dat het gevoel in de penis terug komt.

Verblijf op de verpleegafdeling na de operatie

Na de operatie

Na de operatie krijgt u pijnstilling en medicatie om de ontlasting dun te houden. Op aangeven van de plastisch chirurg mag u na de operatie starten met mobiliseren. Doe dit de eerste keer onder begeleiding. Lichamelijke verzorging doet u in eerste instantie op bed; de verpleegkundige kan u daarbij helpen. Het genitale gebied wordt tweemaal per dag gespoeld.

In de dagen na de operatie breidt u het bewegen steeds verder uit. Heeft u een wond-drain(s)? Dan wordt bekeken of deze verwijderd kan worden. U leert de dagelijkse verzorging en de verzorging van de wonden zelfstandig te doen.

Naar verwachting blijft u na de operatie 2 nachten in Gender Clinic waarna u met ontslag gaat. 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.

Bij ontslag

Twee à drie weken na de operatie heeft u een afspraak voor controle bij de plastische chirurgie. Recepten worden (indien nodig) naar de eigen apotheek gestuurd.

Thuis en nazorg

Na een metaïdoiooplastiek 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 o.a. 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.

Al met al pakt het eindresultaat bij iedereen 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 zullen verlopen.

Secundaire correcties

Bent u na de operatie nog niet geheel tevreden met het uiterlijk of de functie van de metaïdoioplastiek? 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