



Phalloplastiek



Gender
Clinic

Phalloplastiek

Wat houdt de phalloplastiek precies in? Hoe bereidt u zich voor op de operatie en wat staat u na de operatie te wachten? Hieronder leest u over de gang van zaken rond 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.

Over de operatie

De phalloplastiek is een operatie waarbij een penis (phallus) wordt gemaakt met weefsel van elders uit uw lichaam, zoals uit de arm, been of flank. Welke techniek wordt gebruikt hangt af van uw lichamelijke kenmerken en van uw wensen.

De phallus kan met of zonder plasbuisverlenging worden gemaakt. De phalloplastiek met plasbuisverlenging geeft meer kans op complicaties dan de operatie zonder plasbuisverlenging. De plasbuisverlenging geeft geen garantie om staand te kunnen plassen.

Samen in gesprek om te bepalen wat bij u past

Voor vermannelijking zijn diverse operaties en combinaties mogelijk rondom de genderbevestigende operaties. U kunt uiteraard ook voor kiezen voor geen operatie. Het is van groot belang om u goed te laten informeren, de keuzes voor de toekomst goed te overzien en in overleg met uw psycholoog en andere behandelaars van het Genderteam te bepalen wat het beste bij u en uw leven past.

Daarnaast is het belangrijk om uw lichaam goed te leren kennen en te ontdekken wat voor u echt belangrijk is. Denk aan uiterlijke kenmerken, staand kunnen plassen of het hebben van gevoel in het genitale gebied. Het kan ook helpen om uw overwegingen te bespreken met uw naasten. Voor een overzicht van de genitale operaties kunt u de keuzehulp ([GenderAid](#)) raadplegen.

Video

[Genitale chirurgie \(vermannelijking\): phalloplastiek](#)

(Nog) niet opereren

Misschien wenst u (nog) geen genitale operatie. Ook zonder operatie kunt u uw lichaam aanpassen om uw genderdysfore te verlichten; dit noemen we niet-medische opties.

Meer informatie kunt u vinden op de website van de [GenderAid](#).

Voorwaarden voor de operatie

De phalloplastiek vindt plaats in Gender Clinic. Alhier voeren we enkel een phalloplastiek zonder plasbuisverlenging uit waarbij de huid voor de schacht van de penis uit de flank of van het bovenbeen komt. Heeft u een wens voor een phalloplastiek met plasbuisverlenging, dan wel niet een phalloplastiek uit het onderarm dan zal deze operatie in het Amsterdam UMC plaatsvinden.

Voor een veilige operatie en het beste resultaat is het belangrijk om te voldoen aan een aantal voorwaarden. Wij opereren voor een phalloplastiek wanneer:

1. u bent gestopt met roken;
2. u een gezond gewicht (BMI-waarde > 18 en ≤ 30) heeft;
3. u de informatieconsult genitale chirurgie heeft bijgewoond;
4. u een consult seksuologie heeft gehad;
5. uw donorhuid (arm, been of flank) niet te dik is;

Voorwaarde 1: Niet roken

Voor een veilige operatie en het beste resultaat opereren wij mensen die niet roken.

U kunt op de wachtlijst worden geplaatst als u niet rookt. Als vlak voor de operatie blijkt dat u nog rookt, wordt de operatie geannuleerd. Roken vergroot de kans op wondinfecties, vertraagt de wondgenezing en geeft een verhoogde kans op het afsterven van (een deel van) de penishuid en/of de balzak. Bovendien leidt het tot ergere littekens en kan het zijn dat de penis minder goed functioneert.

Voorwaarde 2: Gezond gewicht

Voor een veilige operatie en het beste resultaat opereren wij mensen met een BMI-waarde groter dan 18 en kleiner of gelijk aan 30 zijn. BMI staat voor Body Mass Index: de verhouding tussen uw gewicht en uw lengte. Aan de BMI-waarde kan de arts zien of u een geschikt gewicht voor de operatie heeft.

Het is aangetoond dat mensen met overgewicht (BMI groter dan 30) tijdens en na een operatie een groter risico hebben op trombose, wondinfecties en vertraagde wondgenezing.

Zelf uw BMI berekenen? Dat kan op de website van het [Voedingscentrum](#).

Voorwaarde 3: Informatieconsult genitale chirurgie

U bent verplicht een informatieconsult genitale chirurgie bij te wonen. U wordt verzocht de 6 animatiefilms met betrekking tot masculiniserende genitale chirurgie te bekijken en de genderaid door te nemen. U bent nu goed geïnformeerd om een weloverwogen beslissing te maken. Vervolgens wordt u gebeld door een zorgprofessional van de plastische chirurgie. Tijdens dit gesprek kunt u vragen stellen, en horen we graag welke vervolgstappen u voor ogen heeft.

Voorwaarde 4: Consult seksuologie

Ook een consult met een psycholoog gespecialiseerd in seksuologie is verplicht. Zo mogelijk is dat uw begeleidend psycholoog. U bespreekt in dit consult welke operatietechniek u wenst en of deze operatie haalbaar is gezien uw psychische en lichamelijke conditie.

Het is belangrijk dat u goed kunt plassen om een phalloplastiek te kunnen ondergaan. In een consult met een uroloog wordt uw plasfunctie beoordeeld. Daarnaast geeft de uroloog u uitleg over de mogelijke urologische (plas-) problemen die kunnen ontstaan tijdens of na de operatie. Als blijkt dat uw plasfunctie niet voldoende is, dan moet dit eerst worden verbeterd.

Voorwaarde 5: Donorhuid niet te dik

De donorhuid is uw eigen huid die wordt gebruikt voor het maken van de penis. Deze huid mag niet te dik zijn. Als u het betreffende stuk huid vastpakt en optilt, mag de plooï niet dikker zijn dan 2 cm. De plastisch chirurg beoordeelt dit tijdens het consult op de polikliniek. U kunt de onderhuidse vetlaag proberen te verminderen met duurtraining (in het geval van uw bovenbeen betekent dit fietsen of hardlopen).

De operatie

De duur van de operatie hangt af van de gebruikte techniek: gemiddeld 3 uur.

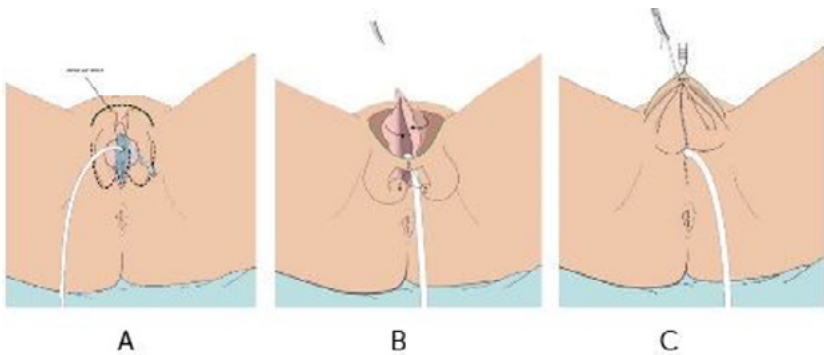
De phalloplastiek kan met en zonder plasbuisverlenging worden gemaakt. In Gender Clinic voeren we enkel een phalloplastiek zonder plasbuisverlenging uit. Bij een phalloplastiek zonder plasbuisverlenging plast u van achter de balzak. Bij een plasbuisverlenging eindigt de plasbuis in de top van de penis. Het is erg belangrijk om te beseffen dat een verlengde plasbuis altijd tot hoge complicatierisico's leidt. Daarnaast geeft de plasbuisverlenging geen garantie om staand te kunnen plassen

De schacht van de phallus kan worden gemaakt middels verschillende technieken. In Gender Clinic voeren we tot op heden enkele de de phalloplastiek vanuit de flank en de phalloplastiek vanuit het bovenbeen uit. De phalloplastiek wordt uitgevoerd door een plastisch chirurg en een uroloog.

Balzak bij phalloplastiek zonder plasbuisverlenging

Allereerst wordt er een urinekatheter geplaatst. De clitoris en de binnenste en buitenste schaamlippen worden losgesneden (A). Vervolgens worden de buitenste schaamlippen en de huid van de schaamheuvell naar elkaar toegebracht (B) en aan elkaar gehecht (C). De plasbuis komt onder de balzak uit.

Nu is de balzak gemaakt en is het genitale deel klaar voor aansluiting van de phallus.



Het maken van de balzak bij phalloplastiek zonder plasbuisverlenging

Maken van de schacht van de phallus

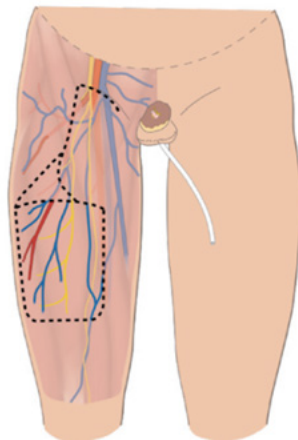
De schacht van de phallus kan op drie verschillende manieren worden gemaakt. Hieronder worden de twee manieren benoemd welke in Gender Clinic uitgevoerd kunnen worden.

1. Met donorhuid vanuit het bovenbeen: anterolateral thigh (ALT)
2. Met donorhuid vanuit de flank: superficial circumflex iliac artery perforator flap (SCIP)

1. Phalloplastiek met donorhuid vanuit het bovenbeen (ALT)

Bij deze techniek wordt de huid uit het bovenbeen gebruikt om de schacht van de phallus te maken.

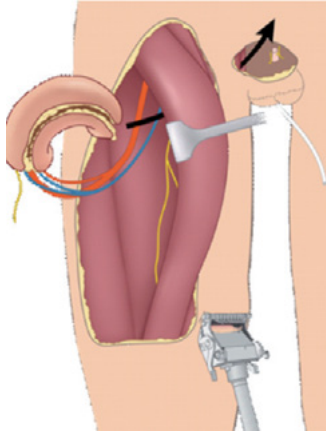
Op het bovenbeen is een huidoppervlak van ongeveer 13 bij 13 cm afgetekend (zie afbeelding hieronder) wat de donorhuid gaat worden voor de phallus.



Afgetekend huidoppervlak

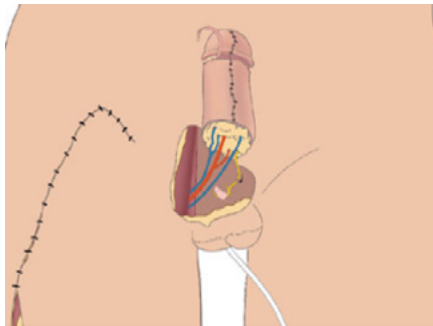
Hier bevinden zich een belangrijk bloedvat, een slagader en twee zenuwen. Zo blijft de donorhuid doorbloed en gevoelig. De huid met zenuwen en bloedvaten wordt van het been losgemaakt. De huid wordt opgerold en vastgehecht tot een phallus. De phallus

wordt dan onderhuids, en onder de beenspieren door, naar het genitale gebied verplaatst. De aan- en afvoerende bloedvaten blijven intact.



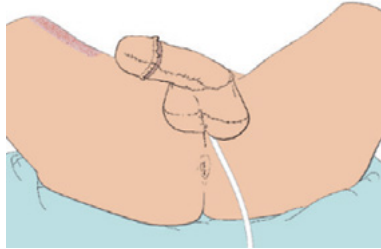
Huid wordt opgerold en onderhuids verplaatst

Dan wordt de zenuw van de donorhuid aangesloten op één van de twee zenuwen van de clitoris. Zo kan er gevoel in de penis komen.



Phallus wordt aangesloten op zenuw in genitaal gebied

De huid wordt daarna gevormd tot een penis en vastgehecht.



Phalloplastiek zonder plasbuisverlenging

De achtergebleven wond op het onderbeen

De wond op het been wordt gesloten, eventueel met behulp van een ander stuk huid (een dermatoom) van het bovenbeen. Dit stuk huid wordt verkregen met een soort huidschaaf. Op het been zal een groot litteken achterblijven, mogelijk met een deuk.

2. Phalloplastiek met donorhuid vanuit de flank (SCIP)

Bij deze techniek wordt de huid uit de flank gebruikt om de schacht van de phallus te maken.

Op de flank is een huidoppervlak van ongeveer 13 bij 13 cm afgetekend wat de donorhuid gaat worden voor de phallus. Hier bevinden zich een belangrijk bloedvat, een slagader en twee zenuwen. Zo blijft de donorhuid doorbloed en van gevoel voorzien. De huid met zenuwen en bloedvaten wordt van de flank losgemaakt, waarbij de zenuwen worden gespaard.

De huid wordt opgerold en vastgehecht tot een phallus. Het geheel wordt naar het genitale gebied gebracht, opgerold en vastgehecht tot phallus. Hierbij blijven de aan- en afvoerende bloedvaten intact. Dan wordt de zenuw van de donorhuid aangesloten op één van de twee zenuwen van de clitoris. Zo kan er gevoel in de penis komen. De huid wordt daarna gevormd tot een penis en vastgehecht.

De achtergebleven wond op de flank

De plek waar de donorhuid is weggenomen, kan meestal direct worden gesloten zonder dat er een huidtransplantaat nodig is. Het litteken is vaak minder opvallend.

Complicaties en risico's

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 de gebruikte techniek. Bij de technieken waarbij een plasbuis wordt aangelegd, is de kans op complicaties groter. Een phalloplastiek met plasbuisverlenging geeft 70% kans op complicaties; zonder plasbuisverlenging is dit 5%.

(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 bij rokers, 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. Rokers hebben 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 (vernauwde plasbuis)

De plasbuis kan gaan vernauwen (stenose) waardoor plassen moeilijk kan gaan. Stenoses 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

Het is niet met zekerheid te zeggen of het gevoel in de gehele phallus terugkomt. Zowel de zenuw uit de huid als de zenuw uit de voormalige clitoris moeten na de operatie opnieuw uitgroeien. Dit proces duurt maanden en is moeilijk voorspelbaar. Belangrijkste factoren hierin zijn uw leeftijd en uw rookgedrag. Ook kan het moeilijker of zelfs onmogelijk worden om een orgasme te ervaren; deze complicatie komt echter weinig voor.

NB. Een ontsteking of nabloeding kan ook plaatsvinden op de plek waar de donorhuid is weggehaald (op de onderarm, het bovenbeen of de flank).

Opname in Gender Clinic

Algemene informatie opname, verblijf en faciliteiten

U wordt op de dag van de operatie opgenomen in Gender Clinic.

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

- ✓ Tot 6 uur voor de geplande meldingstijd bij Gender Clinic: 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.

Voor de operatie wordt u gezien door de verpleegkundige, de anesthesist en (kort voor de operatie) de plastisch chirurg. U mag u geen ondergoed of sokken aanhouden onder de operatiejas. Sieraden, piercings en gebitsprothesen/gebitsplaatjes moet u uitdoen. Het operatiegebied wordt geschoren op het moment dat u onder narcose bent. Na de

operatie komt de plastisch chirurg in de loop van de dag langs.

De dagen na de operatie

Na de operatie krijgt u pijnstilling en medicatie om de ontlasting dun te houden. Op aanbevelen 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 vanaf nu tweemaal per dag gespoeld.

In de dagen na de operatie breidt u het bewegen steeds verder uit. U krijgt van de verpleegkundige een netbroekje aan om de phallus wat stabiliteit te geven. Probeer de phallus zoveel mogelijk recht naar beneden te dragen. Heeft u een wondrain(s)? Dan wordt dagelijks bekeken of deze verwijderd kan worden. U leert de dagelijkse verzorging en de verzorging van de wonden zelfstandig te doen.

Het plastisch chirurgisch team komt dagelijks bij u kijken, onder meer om de doorbloeding van de phallus te controleren.

Als u voldoende zelfstandig bent, uw wonden kunt verzorgen en de stoelgang weer op gang is, mag u in principe naar huis. Uw arts geeft aan wanneer het zover is. Na verwachting mag u 2 dagen na de operatie met ontslag. Voordat u met ontslag gaat wordt de urinekatheter verwijderd. Na het verwijderen van de katheter moet spontaan een goede hoeveelheid kunnen plassen. Wanneer het niet lukt om de blaas (voldoende) te legen, dan wordt de katheter teruggeplaatst. Na ongeveer twee weken wordt de katheter dan alsnog verwijderd.

Bij ontslag

Na de operatie komt u regelmatig op controle bij de plastisch chirurg en de uroloog. Als er complicaties optreden moet u vaker naar de kliniek komen. Ongeveer twee à drie weken na de operatie heeft u de eerste afspraak voor controle bij de plastische chirurgie. Recepten worden (indien nodig) naar de eigen apotheek gestuurd.

Thuis en nazorg

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

Bekijk de [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.

Het wordt sterk geadviseerd om tot zeker drie maanden na de operatie niet te roken.

U moet de katheter(s) en wonden verzorgen zoals door de verpleegkundige uitgelegd is.

De eerste 2 weken: doe het rustig aan en niet zwemmen, in bad of sauna

Doe het rustig aan. De pijn na de operatie is meestal goed te onderdrukken met paracetamol. Enkele dagen na de operatie mag u weer kort douchen. U mag niet zwemmen, in bad of naar de sauna. Zo voorkomt u dat hechtingen te vroeg oplossen en er wonden kunnen ontstaan.

De eerste 6 weken: niet tillen en sporten

U wordt geadviseerd de eerste zes weken niet te sporten of zwaar te tillen. Dit kan namelijk een bloeding of overmatige vochtproductie geven. Ook heeft sporten of zwaar tillen een negatief effect op de genezing van de wond(en) en de littekenvorming.

De eerste 6 weken: strakke onderbroek/netbroekje dragen

U moet gedurende zes weken een strakke onderbroek/netbroekje dragen zodat de penis mooi recht naar beneden hangt.

Hormoongebruik

U kunt gewoon doorgaan met de hormonen. Uit actueel onderzoek blijkt dat het gebruik van testosteron (Androgel, Sustanon of Nebido) geen verhoogd risico op trombose geeft. Wel krijgt u ter voorkoming van trombose voor de operatie, en tijdens de gehele opname dagelijks een injectie met bloedverdunners.

Alvast aanschaffen: ondergoed

Wij raden u aan om strakke, goed omsluitende onderbroeken te dragen in de periode na de operatie. Dit geeft steun aan het operatiegebied en zorgt er voor dat u de penis naar beneden kunt dragen.

Seksualiteit

Seksualiteit blijft voor velen na de phalloplastiek belangrijk. Als uw penis voldoende is hersteld, is seks mogelijk. Volgens de richtlijn is dat drie maanden na de operatie; we adviseren u dit te bespreken tijdens de nacontroles bij de plastisch chirurg.

Seksuele opwinding en orgasmes kunnen na een phalloplastiek anders zijn dan u gewend bent. De clitoris ligt begraven onder de huid waardoor het moeilijker te stimuleren is. De meeste mensen kunnen na een phalloplastiek seksuele opwinding en orgasme ervaren, zowel bij masturbatie als met een partner. Penetratie is zelden mogelijk, maar er kunnen hulpmiddelen worden gebruikt zoals een erectieprothese.

Zelf ontdekken

Uw seksuele leven is echter niet enkel afhankelijk van een phalloplastiek, maar van vele psychologische en biologische factoren. Het (seksueel) 'eigen' maken van uw penis en deze prettig seksueel te leren gebruiken, zijn belangrijke uitdagingen na genitale chirurgie.

Sommige trans mannen zijn seksueel tevreden zonder een erectie-prothese, anderen zijn tevreden met een erectieprothese. Kortom: het is belangrijk dat u goed ontdekt wat voor u seksueel belangrijk en prettig is, en dat u daarover spreekt met uw (eventuele) partner(s). Als u kiest voor een erectieprothese, is het belangrijk dat u zich realiseert wat daarvan de complicatierisico's zijn (bijvoorbeeld slijtage en hersteloperaties). Bespreek dit met uw plastisch chirurg.

In gesprek over seksualiteit

Uw psycholoog (en uw endocrinoloog m.b.t. de invloed van hormonen) zal met u gedurende het gehele behandeltraject spreken over seksualiteit en over hoe eventuele problemen verholpen kunnen worden. Aandachtspunten zijn bijvoorbeeld: wat is voor u seksueel prettig, wenst u een partner, heeft u een partner, spreekt u met uw partner(s) over uw seksuele wensen?

Zorgverzekering

Op het moment van dit schrijven wordt de phalloplastiek vergoed door de zorgverzekering. We vragen de vergoeding digitaal voor u aan (uiteraard op voorwaarde dat u

voldoet aan de criteria voor deze operatie). Zodra de goedkeuring van de verzekering binnen is, wordt u ingepland voor de operatie.

De vergoeding voor verdere operaties zoals secundaire correcties of het plaatsen van een erectieprothese en/of testikelprotheses wisselt per jaar en per zorgverzekeraar. Informeer hierover zelf bij uw zorgverzekeraar.

Eindresultaat en secundaire correcties

Eindresultaat

Al met al pakt het eindresultaat bij iedereen weer anders uit; u kunt dus vooraf geen verzoek doen over het uiterlijk van uw penis. Het uiterlijk wordt mede bepaald door uw huidige genitaal en de donorhuid.

Na de operatie heeft u littekens. De aanmaak van littekenweefsel verschilt per persoon, huidtype en operatietechniek. 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.

Secundaire correcties

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

- ✓ Een correctie van de plasbuis
- ✓ Een correctie van de balzak als de littekens erg opvallen of als de balzak te klein of asymmetrisch is.
- ✓ Contour van penis verbeteren of aanleggen van eikel. De eikel kan ook getatoeëerd worden op de top van de penis; dat is een kleine ingreep die onder lokale verdoving wordt uitgevoerd.

Secundaire correcties worden in principe niet binnen 6 maanden na de eerste operatie uitgevoerd. Geadviseerd wordt minstens één jaar te wachten. Sommige correcties kunnen onder lokale verdoving worden uitgevoerd, voor andere correcties is een operatie onder narcose nodig.

Prothesen

Eventueel kunnen er op een later tijdstip testikelprothesen in de balzak worden geplaatst. Het is onduidelijk of deze ingreep wordt vergoed. Ook kan een erectieprothesen worden geplaatst. Bekijk voor meer informatie en de voorwaarden op onderstaande pagina.

[Prothesen na genitale chirurgie](#)

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 het Gender Clinic 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