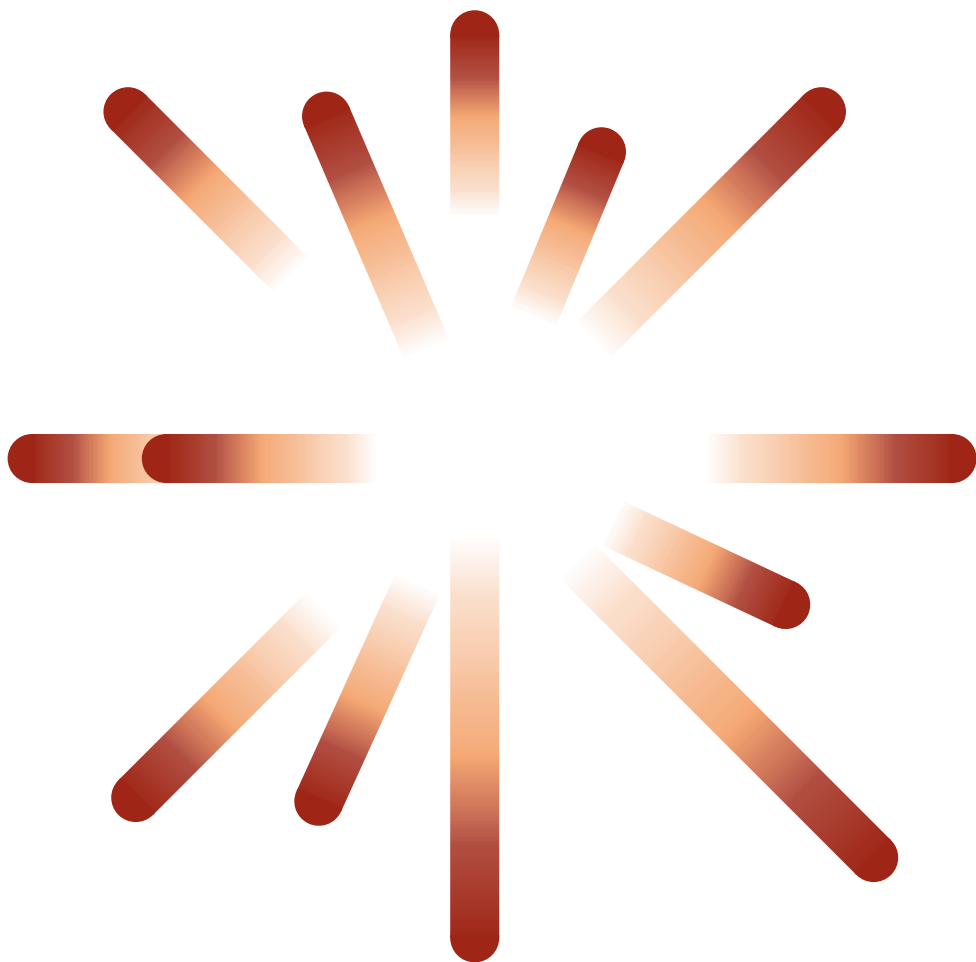




Vaginaplastiek

Vaginaplastiek

Wat houdt een vaginaplastiek in en hoe bereidt u zich voor op de operatie? Hieronder leest u wat de operatie inhoudt, hoe u zich voorbereidt, welke risico's er zijn en wat u na de operatie kunt verwachten.

Over de vaginaplastiek

Bij een vaginaplastiek wordt met weefsel uit uw eigen genitale gebied een vagina gemaakt. Na de operatie is het belangrijk om de vagina goed te blijven verzorgen. Dit doet u door de vagina regelmatig te dilateren (=open houden) en van binnen te spoelen. Zo blijft de vagina goed functioneren.

Bij een vaginaplastiek worden uw testikels verwijderd. Dit kan invloed hebben op uw libido. Ook bent u na de operatie blijvend onvruchtbaar. Klik [hier](#) voor meer informatie over vruchtbaarheid en -behoud.

(Nog) niet opereren

Twijfelt u nog over een genitale operatie? Of wilt u (nog) geen operatie? Ook zonder operatie zijn er hulpmiddelen die kunnen helpen om gevoelens van genderdysforie te verminderen. Meer informatie vindt u op de website van [GenderAid](#).

Voorwaarden voor de operatie

Voor een veilige operatie en het beste resultaat is het belangrijk om te voldoen aan een aantal voorwaarden:

1. u bent gestopt met roken;
2. uw BMI-waarde (verhouding tussen lengte en gewicht) is tussen > 18 en ≤ 30 ;
3. uw testosteronwaarden zijn minimaal 1 jaar voldoende laag geweest (< 2 nmol/L);

Voorwaarde 1: Niet roken

Voor een veilige operatie en een goed herstel opereren wij alleen mensen die niet roken. U komt pas op de wachtlijst als u niet rookt. Als u vlak voor de operatie toch nog rookt, gaat de operatie niet door. Roken verhoogt de kans op een wondinfectie. Ook genezen wonden minder snel en is de kans groter dat weefsel afsterft. Dit kan invloed hebben op het uiteindelijke resultaat.

Voorwaarde 2: Gewicht

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

Het is wetenschappelijk bewezen dat mensen met ondergewicht (BMI lager dan 18) en overgewicht (BMI hoger dan 30) tijdens en na een operatie meer kans op trombose, wondinfecties en een langzamere wondgenezing hebben.

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

Voorwaarde 3: Lage testosteronwaarde door testosteronremmers

Na de vaginaplastiek heeft u geen testikels meer. Het gevolg hiervan is dat u na de operatie nog maar een minimale hoeveelheid testosteron in uw lichaam heeft. Het is belangrijk dat u vóór de operatie heeft ervaren hoe het is om met een lage testosteronwaarde te leven (< 2 nmol/L).

Bekkenfysiotherapie

Wij raden u aan om vóór de vaginaplastiek een afspraak te maken met een bekkenbodempysiotherapeut. Deze fysiotherapeut leert u hoe u uw bekkenbodemspieren bewust kunt aanspannen en ontspannen. Soms spannen mensen hun bekkenbodemspieren onbewust aan. Hierdoor kan het moeilijk zijn om deze spieren bewust te ontspannen. Het is belangrijk dat u uw bekkenbodemspieren goed kunt aan- en ontspannen. Dit helpt u om goed te kunnen plassen en ontlasten. Een ontspannen bekkenbodempysiotherapeut helpt de doorbloeding in het geopereerde gebied en ondersteunt de genezing. Daarnaast is het ontspannen van de bekkenbodempysiotherapeut belangrijk bij het dilateren: het openhouden van de vagina.

Wat kunt u verwachten?

Tijdens het eerste gesprek legt de bekkenbodempysiotherapeut uit hoe de bekkenbodempysiotherapeut werken. U leert deze spieren bewust aan te spannen en weer te ontspannen. Vaak is één afspraak voldoende. Soms adviseert de fysiotherapeut om vóór de operatie nog één of meerdere behandelingen te volgen. Deze afspraken kunnen ook bij een bekkenbodempysiotherapeut bij u in de buurt plaatsvinden.

De operatie

Bij de vaginaplastiek met penisinversie wordt de inwendige en uitwendige kenmerken van de vagina gemaakt met behulp van huid uit het genitale gebied. De operatie duurt ongeveer 3-4 uur. Hieronder leest u welke operatietechnieken in Gender Clinic uitgevoerd worden.

Penisinversie vaginaplastiek

De huid van de penis wordt losgemaakt van de schacht zodat deze later de binnenkant van de vaginaholte kan bekleden.

Vervolgens worden de testikels verwijderd. Van de eikel en de voorhuid worden de clitoris en de binnenste vulvalippen gemaakt.

Een penisinversie-vaginaplastiek is mogelijk als de penishuid voldoende lengte en breedte heeft. Over het algemeen komt een normaal ontwikkeld, niet-besneden genitaal hiervoor in aanmerking.

De operatie wordt uitgevoerd door de plastisch chirurg. Eerst wordt een urinekatheter geplaatst. Daarna maakt de chirurg een snede in de lengterichting van het scrotum tot over het perineum. Via deze snede maakt de chirurg ruimte voor de nieuwe vaginaholte. Deze ruimte wordt gemaakt tussen de plasbuis en de darm. Vervolgens wordt de huid van de penis losgemaakt van de penisschacht. Deze huid wordt later gebruikt om de binnenkant van de nieuwe vaginaholte te bekleden.

Daarna worden de testikels verwijderd. Van de eikel en de voorhuid worden de clitoris en de binnenste vulvalippen gemaakt. De plasbuis wordt vrijgemaakt en ingekort tot aan de nieuwe uitgang. De zwellichamen rondom de plasbuis worden daarbij zoveel mogelijk verwijderd. U kunt onze [video](#) bekijken over de vaginaplastiek operatie.

De clitoris, binnenste vulvalippen en plasbuis worden op hun nieuwe plek gehecht. Vervolgens worden de capuchon van de clitoris en de binnenste vulvalippen vormgegeven en vastgehecht. De huidlap van het perineum wordt aan de huidslurf van de penisschacht gehecht en de top van de penisschacht wordt dicht gehecht. Vervolgens wordt de huid in de vaginaholte gelegd en vormt de binnenbekleding van de vagina.

Om de huid in de vaginaholte goed in te laten groeien wordt er een tampon geplaatst. De tampon wordt aan de buitenkant vastgehecht om te zorgen dat deze gedurende 5 dagen goed blijft zitten.

NB: De buisjes aan de buitenkant van de vulvalippen/liezen (zie afbeelding) worden tegenwoordig meestal niet meer geplaatst.

Penisinversie vaginaplastiek met huidtransplantaat

Een vaginaplastiek met huidtransplantaten wordt uitgevoerd als er niet genoeg penishuid is om een vaginaholte met voldoende diepte te maken.

De operatietechniek met huidtransplantaten is bijna hetzelfde als die van de penisinversie. Het verschil is dat de penishuid wordt verlengd met een huidtransplantaat.

Het huidtransplantaat wordt afgenomen van de balzak, liezen of onderbuik en wordt gebruikt om het diepste deel van de vaginaholte te bekleden. Op deze plaatsen is meestal voldoende huid aanwezig en ontstaan doorgaans geen extra zichtbare littekens. Zie ook [dit animatiefilmpje](#) over de vaginaplastiek operatie met huidtransplantaat.

Complicaties en risico's tijdens en na de operatie

Bij iedere operatie kunnen onbedoelde problemen (complicaties) ontstaan, ook als de operatie zorgvuldig en volgens de juiste procedure wordt uitgevoerd. Complicaties kunnen helaas voorkomen. De kans op complicaties en de gevolgen ervan verschillen per persoon en zijn onder andere afhankelijk van uw gezondheid en de gebruikte operatietechniek. De kans op complicaties is vele malen hoger wanneer u overgewicht heeft en/of rookt.

Mogelijke risico's zijn;

- ✓ **Er kan een nabloeding optreden.** Als dit gebeurt is dit vaak vlak na de operatie. Afhankelijk van de ernst is een tweede operatie noodzakelijk om de bloeding te stelpen en de stolsels te verwijderen.
- ✓ **Ophoping van bloed (hematoom).** In het operatiegebied kan bloed gaan ophopen, waardoor het er wat blauw/paars uit kan zien, zoals een blauwe plek. Dit verdwijnt vanzelf binnen 2 tot 4 weken.

- ✓ **Infectie.** Hoewel er schoon (steriel) wordt gewerkt, is er altijd een kans dat er bacteriën in de operatiewond zijn gekomen. Ook in de periode na de operatie is er kans op een infectie. Daarom is het belangrijk om de wond goed te verzorgen.
- ✓ **Wonden (wonddehiscentie).** Na de operatie kan het zijn dat de littekens wat open gaan staan. Mocht dit gebeuren, raden wij aan om de wond goed te spoelen met stromend water en indien nodig contact op te nemen met jouw arts.
- ✓ **Afsterven van weefsel.** Als een stukje huid geheel of gedeeltelijk niet goed doorbloedt, sterft het af. Dit heet necrose. Rokers hebben hier een verhoogde kans op. Afhankelijk van de ernst van het huidverlies wordt besloten of een nieuwe operatie nodig is.
- ✓ **Wild vlees (hypergranulatie).** Het ontstaan van hypergranulaat is een veelvoorkomend probleem. Het is onschuldig, maar het geeft veel vocht- en soms bloedverlies. Het kan ruiken en geeft pijnlijk ongemak. Het is eenvoudig te behandelen in de kliniek. Hiervoor zijn meerdere controleafspraken nodig.
- ✓ **Darmproblemen - gaatje in de darm.** Er kan een gaatje ontstaan in de endeldarm. Als dit tijdens de operatie wordt opgemerkt, dan wordt dit direct verholpen. Soms wordt dit pas later ontdekt. Een klein gaatje geneest meestal spontaan. Als het gaatje in de endeldarm langdurig klachten geeft, wordt u nogmaals geopereerd.
- ✓ **Problemen aan de plasbuis.** Na de operatie kan in de loop der tijd een vernauwing (stenose) van de uitgang van de plasbuis optreden. U kunt dan minder makkelijk plassen: de straal wordt slapper en er moet harder geperst worden. Een stenose wordt vaak met een operatie behandeld.
- ✓ **Verlies van gevoel/orgasme.** Er is een hele kleine kans dat het gevoel in de clitoris onvoldoende of afwezig is na de operatie. Dit kan niet hersteld worden.
- ✓ **Littekens.** De aanmaak van littekenweefsel verschilt per persoon, huidtype en operatietechniek. Iedere huid is anders en geneest op zijn eigen manier.

Opname in Gender Clinic

Algemene informatie opname, verblijf en faciliteiten

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

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

- ✓ Tot 6 uur voor de geplande meldingstijd bij Gender Clinic.
- ✓ 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 voor het poetsen van uw tanden 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 door de plastisch chirurg. U krijgt een operatiejas aan. Ondergoed, sokken, sieraden, piercings en gebitsprothesen/gebitsplaatjes moet u uitdoen en een eventueel haarwerk moet af. Het genitale gebied wordt geschoren op het moment dat u onder narcose bent. Na de operatie komt de plastisch chirurg in de loop van de dag langs. U hoort dan hoe de operatie is verlopen.

De dagen na de operatie

Na de operatie krijgt u pijnstilling en medicatie om de ontlasting op gang te helpen en dun te houden. De dag na de operatie start u met bewegen. 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 wond-drain(s)? Dan wordt dagelijks bekeken of deze verwijderd kan worden. U leert de dagelijkse verzorging en de verzorging van de wonden zelfstandig te doen.

Op dag drie gaat u met tussentijds ontslag. U slaapt twee nachten thuis. Zo nodig krijgt u een recept mee voor pijnstilling en/of andere medicijnen. Op dag vijf komt u terug naar de kliniek voor een dag opname. Op deze dag wordt de vaginale tampon en urinekatheter verwijderd. Hierna wordt er met een speculum, ook wel eendenbek genoemd, in de vagina gekeken. Ook wordt er geoefend met dilateren.

Na het verwijderen van de katheter moet u binnen enkele uren spontaan een goede hoeveelheid hebben geplast. Dit wordt twee keer gecontroleerd. In een enkel geval lukt het niet om de blaas voldoende te legen. De katheter wordt dan teruggeplaatst. Na ongeveer twee weken wordt de katheter opnieuw verwijderd.

Ook wordt u geleerd hoe u moet dilateren. U krijgt hiervoor een eigen dilatatieset van de kliniek. Zie voor meer informatie ook de paragraaf 'Thuis; dilateren'. Samen met de verpleegkundige leert u de vagina inwendig te spoelen. Dit doet u twee keer per dag,

na het dilateren. De eerste twee tot drie weken gebruikt u hiervoor een Betadine-jodium oplossing. Deze krijgt u van de verpleegkundige mee naar huis.

Wanneer u heeft geoefend met dilateren en inwendig spoelen en u kunt zelfstandig plassen, mag u in principe naar huis. De arts bespreekt dit met u.

Vervolgafspraak

Twee à drie weken na de operatie heeft u een afspraak voor controle bij een arts of physician assistant en zo mogelijk ook bij de bekkenfysiotherapeut.

Thuis en nazorg

Na een vaginaplastiek heeft de vagina extra aandacht en verzorging nodig. Ook kunt u in de herstelperiode pijn en andere ongemakken ervaren. In onze video's kunt u zien wat u kunt verwachten na de operatie. U vindt er informatie over de wond(verzorging), douchen en sporten, plassen en ontlasten, en over seksualiteit. Zie Vagina- en vulvoplastiek: nazorg

Als u na ontslag uit de kliniek vragen heeft die te maken hebben met uw operatie, kunt u altijd contact met ons opnemen. Zie hiervoor ons colofon op de laatste pagina van deze brochure.

Dilateren

De nieuwgevormde vagina dient na de operatie dagelijks met behulp van een dilatator gedilateerd te worden. U ontvangt deze dilatatieset van ons.

Dilateren

De nieuwgevormde vagina moet na de operatie dagelijks met behulp van een dilatator gedilateerd te worden om zo de diepte en diameter van de vagina te behouden. Wanneer u een penisinversie vaginaplastiek heeft ondergaan wordt op de 5e dag na de operatie in de kliniek gestart met dilateren. Het dilateren is noodzakelijk. Het eerste jaar dilateert u tweemaal daags, waarbij de dilatator 30 minuten in zit. Na dit jaar neemt de frequentie af tot 1 of 2 keer per week. Meer informatie over dilateren vindt u in de instructievideo

[Dilateren en spoelen](#).

Spoelen

De verpleegkundige heeft u tijdens uw verblijf in de kliniek uitgelegd en geleerd hoe u de vulva (uitwendige geslachtsdelen) moet spoelen. U heeft dit ook een aantal keer geoefend. Maak het goed schoon tussen de vulvalippen.

U spoelt de vagina van binnen met een 50 cc-spuut, een vrouwenkatheter en een Betadine-jodiumoplossing. Als de Betadine-jodiumoplossing op is, stapt u over op kraanwater.

Vanaf de operatie spoelt u de vagina twee keer per dag vanbinnen, steeds na het dilateren. In de eerste weken na de operatie adviseren wij na elk toiletbezoek de vulva af te spoelen met kraanwater.

Wanneer het genitale gebied goed genezen is, kunt u het inwendig spoelen langzaam opbouwen. Uiteindelijk is het voldoende om eens per 1, 2 of 3 weken te spoelen. Het uitwendig spoelen van de vulva doet u het gehele levens tijdens uw dagelijkse verzorging.

Zie hieronder voor een mogelijk afbouwschema voor het inwendig spoelen:

Week 1+2	1x per dag week
Week 3+4	1x per 2 dagen
Week 5+6	1x per 3 dagen
Week 7+8	1x per 4 dagen
Week 9+10	1x per 5 dagen

Enzovoorts tot een frequentie van 1 x per 1 tot 2 weken.

NB: Het dilateren en inwendig spoelen van de vagina blijft u het gehele leven doen.

Hormoongebruik

Tot aan de operatie kunt u gewoon doorgaan met het gebruik van uw hormonen. Na de operatie stopt u met de testosteronremmer. Enkele maanden na de operatie worden uw hormoonspiegels gecontroleerd door de endocrinoloog (hormoonarts).

Alvast aanschaffen

Als voorbereiding op (de periode na) de operatie kunt u alvast een aantal dingen aanschaffen:

- ✓ Katoenen maandverband, zonder chemicaliën. Bij voorkeur een huismerk of van bijvoorbeeld het merk Kotex
- ✓ Paracetamol en ibuprofen
- ✓ Klysma: u moet de avond voor de operatie uzelf een Microlax klysma toe te dienen. U kunt dit kopen bij de drogist
- ✓ Glijmiddel op waterbasis
- ✓ Wijd (loszittend) ondergoed of een netbroekje
- ✓ Makkelijk zittende kleding
- ✓ Extra handdoeken en schoon beddengoed voor thuis. Wij adviseren oud beddengoed te gebruiken. Door vocht- en bloedverlies kunnen er vlekken in uw beddengoed komen

Seksualiteit

Seksualiteit blijft voor velen na de vaginaplastiek een belangrijk thema. Als je vagina voldoende is hersteld, is seks en penetratie mogelijk (na +/-3 maanden).

Uit onderzoek komt naar voren dat seksueel functioneren na een vaginaplastiek goed mogelijk is. 80% van de mensen kunnen na een vaginaplastiek een orgasme bereiken. Het zin hebben in seks (libido) is bij mannen en vrouwen afhankelijk van het hormoon testosteron.

Na verwijderen van de testikels wordt in uw lichaam bijna geen testosteron gemaakt. Het u (seksueel) eigen maken van uw vagina en deze leren seksueel te gebruiken zijn belangrijke uitdagingen na de vaginaplastiek.

Ook uw psycholoog spreekt met u tijdens het gehele traject over uw seksualiteit en hoe eventuele problemen verholpen kunnen worden. Aandachtspunten daarbij zijn bijvoorbeeld: wat betekent seksualiteit voor u, wanneer wordt u wel seksueel opgewonden en wanneer niet, heeft u een partner etc.

Zorgverzekering

Op onze [website](#) vindt u terug met welke zorgverzekeraars wij een contract hebben. Neemt u bij twijfel contact op met uw zorgverzekeraar.

Eindresultaat en secundaire correcties

Eindresultaat

Houdt u rekeneng met het feit dat volledige genezing tijd kost. De zwelling en verkleuringen trekken langzaam weg. De vulva vormt zich na de operatie op natuurlijke wijze en past zich aan naar uw lichaamsbouw. Zo bepaalt bijvoorbeeld de kleur van de balzak en de hoeveelheid vetweefsel hoe de vulva eruit komt te zien. Na een half jaar is het eindresultaat zichtbaar.

Ook de aanmaak van littekenweefsel verschilt per persoon, huidtype en operatie-techniek. Iedereen en iedere huid geneest op zijn eigen manier. Bij overgewicht en als u rookt genezen littekens minder fraai dan bij gezonde niet-rokers. Na minimaal een jaar na de operatie kunnen we zien of een litteken gecorrigeerd kan worden.

Al met al pakt het eindresultaat bij iedereen weer anders uit; u kunt dus vooraf geen verzoek doen over het uiterlijk van uw vulva. 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 vulva? U kunt dit bespreken met uw behandelende plastisch chirurg. Samen wordt gekeken of een eventuele ingreep tot verbetering van het resultaat kan leiden.

Voorbeelden van secundaire correcties zijn:

- ✓ Het verwijderen van een restant van het zwellichaam;
- ✓ Het corrigeren van de plasbuis;
- ✓ Correctie van de vulvalippen.

Welke behandeling nodig is, hangt af van uw situatie. Een kleine correctie kan soms onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd. Bij een uitgebreidere ingreep kan een operatie onder narcose nodig zijn. Een aanvullende correctie wordt in principe niet eerder dan 6 maanden na de eerste operatie uitgevoerd. Dit geeft uw lichaam voldoende tijd om te herstellen en het uiteindelijke resultaat te beoordelen.

Vragen en contact

Als u vragen heeft, er tijdens uw herstel iets onverwachts gebeurt of wanneer u zich zorgen maakt, neem dan contact op met ons. U kunt mailen naar info@genderclinic.nl of bellen met **088 891 00 19**.

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

- ✓ Forse 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