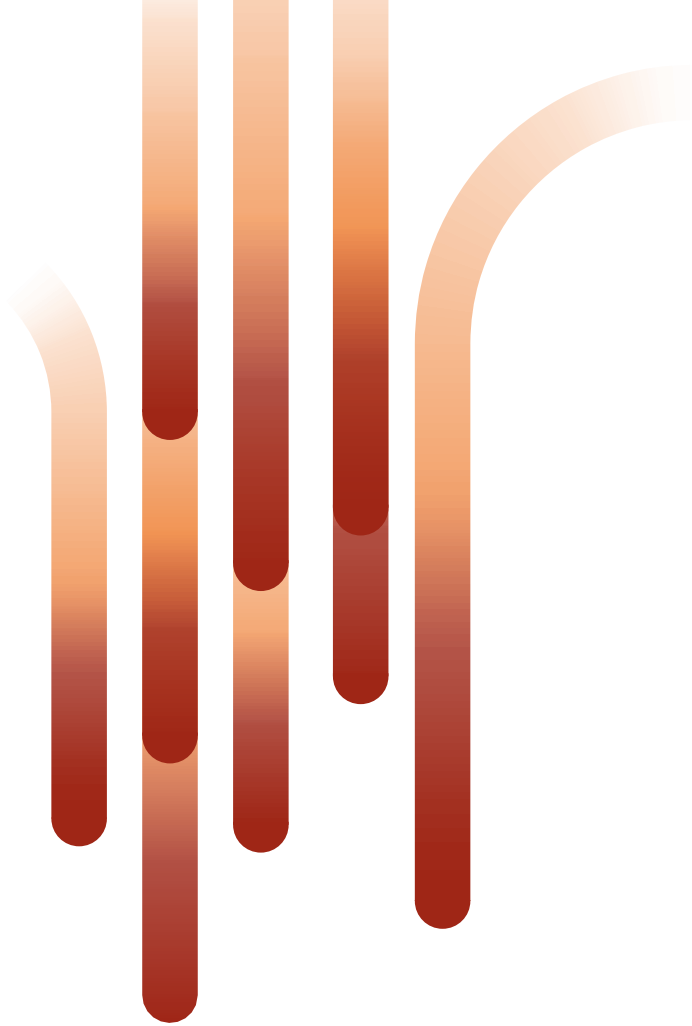




Vulvoplastiek

Vulvoplastiek

Wat is een vulvoplastiek? Hoe bereidt u zich voor op de operatie? In deze tekst leest u wat er vóór, tijdens en na de operatie gebeurt. Ook leest u over de mogelijke risico's en het herstel na de operatie.

Over de vulvoplastiek

Een vulvoplastiek is een operatie waarbij de buitenkant van de vrouwelijke geslachtsdelen (de vulva) wordt gemaakt. Het uiterlijk van de vulva is vergelijkbaar met dat na een vaginoplastiek. Bij een vulvoplastiek wordt alleen geen vagina (vaginale holte) gemaakt. Omdat er geen vaginale holte wordt gemaakt, is het herstel meestal korter dan na een vaginoplastiek. U hoeft de vulva na de operatie ook niet te dilateren (open houden). Omdat er geen vaginaholte is, is seks waarbij iets in de vagina wordt ingebracht niet mogelijk na een vulvoplastiek.

Bij een vulvoplastiek 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, de 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. 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 vulvaplastiek 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. ($< 2 \text{ nmol/L}$).

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 bekkenbodem helpt de doorbloeding in het geopereerde gebied en ondersteunt de genezing.

Wat kunt u verwachten?

Tijdens het eerste gesprek legt de bekkenbodempysiotherapeut uit hoe de bekkenbodemspieren 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 vulvaplastiek wordt het vrouwelijk genitaal gemaakt van de huid en onderliggend weefsel van de penis. Er wordt géén vaginaholte gemaakt. De operatie duurt ongeveer 2-4 uur. **In principe blijft u na de operatie drie dagen in de kliniek en komt u vijf dagen na de operatie terug naar de kliniek voor het verwijderen van de katheter.**

De operatie wordt uitgevoerd door de plastisch chirurg met een assistent. Er wordt eerst een urinekatheter geplaatst. De huid van de penis wordt losgemaakt van de schacht. Deze huid wordt ingekort en vastgehecht om de vulva te maken. Vervolgens worden de testikels verwijderd. Van de eikel en de voorhuid worden de clitoris en binnenste vulvalippen gemaakt. De plasbuis wordt vrijgemaakt en ingekort tot aan de nieuwe ingang.

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 controle afspraken nodig.
- ✓ **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 dient 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 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 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 bij u 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.

De urinekatheter wordt verwijderd. Na het verwijderen van de katheter moet u goed kunnen plassen. Uw blaas gescand om te kijken of de blaas goed is geleegd. Als 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

Twee à drie weken na de operatie komt u op controle bij de arts of physician assistant en, indien mogelijk, ook bij de bekkenfysiotherapeut.

Thuis en nazorg

Na een vulvoplastiek heeft de vulva veel aandacht en verzorging nodig. Ook zult u pijn en ongemakken ervaren. In de animatiefilms staat uitgebreid beschreven 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 [Vagina- en vulvoplastiek: nazorg](#)

Let op: niet alle informatie is van toepassing op de vulvoplastiek operatie.

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 dient de avond voor de operatie uzelf een Microlax klysma toe te dienen. U kunt dit kopen bij de drogist.
- ✓ 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.

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 operatietechniek. 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;
- ✓ Een correctie aan 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 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