

Kleine Eingriffe in der Intimzone

Ärzte diskutierten in Magdeburg über das Für und Wieder von Korrekturen im Genitalbereich

Im Internet gibt es keine Intimzonen. Was ist unterhalb der Gürtellinie noch normal? Und was hat einen Krankheitswert? Viel Stoff auch für Diskussionen auf dem Kongress der Gynäkologen und Reproduktionsmediziner am Wochenende.

Von Uwe Seidenfaden

Magdeburg • „Nobody is perfect“ heißt es am Ende der Hollywood-Filmkomödie „Manche mögens heiß“ mit Marilyn Monroe in einer Hauptrolle. Damals wie heute identifizieren sich die meisten Menschen mit ihrem Geschlecht. Allerdings ist der Blick auf den eigenen Körper in den vergangenen fünf Jahrzehnten noch genauer geworden. Frauen achten nicht mehr nur auf allseits sichtbare Attribute wie das Gesicht, den Busen und die Beine, sondern auch auf die Intimzone, so die ästhetisch-plastische Chirurgin Dr. Michaela Montanari am Sonnabend auf dem 18. Kongress der Gynäkologen und Reproduktionsmediziner MARIE in Magdeburg. Einen großen Anteil an diesem Blickwandel haben die neuen sozialen Medien des Internets.

Es sind Bindegewebschwächen und oftmals auch Mehrfachgeburten, die bei Frauen zu einer Senkung der Gebärmutter und Blase in Richtung Scheide führen. Mit den Jahren kommt es dann zu einem unfreiwilligen Urinverlust, insbesondere bei körperlichen Anstrengungen - etwa beim Bücken, beim Heben, Niesen oder Husten. Aus Scham sprechen die betroffenen Frauen



Die ästhetisch-plastische Chirurgin Dr. Michaela Montanari zusammen mit dem Tagungsleiter Prof. Dr. Jürgen Kleinstein. Ein Themenschwerpunkt der Sachsen-Anhaltinischen Gynäkologen-Tagung war in diesem Jahr die Intimchirurgie.
Foto: Uwe Seidenfaden

darüber nur selten - auch nicht mit ihrer Ärztin oder ihrem Arzt. So gut es geht, versorgen sie sich selbst, z.B. mit Inkontinenzeinlagen. Dabei gibt es eine Vielzahl von Alternativen. Unterstützung bietet u.a. die Beratungsstelle der Deutschen Kontinenz-Gesellschaft e.V. am Magdeburger Krankenhaus Marienstift, Oberärztin Dr. Kristina Krömer.

Den Beckenboden mit Übungen trainieren

Die Möglichkeiten der Behandlung reichen vom Beckenbodentraining bei leichten Inkontinenz-Beschwerden, über den Einsatz sogenannter Pessare, die Frauen selber einführen

und herausnehmen können, bis hin zur Anwendung lokal wirkender Östrogene, Elektrostimulationen und Biofeedbackverfahren sowie operativer Straffungen des Gewebes.

Eine Operation sollte erst dann erwogen werden, wenn die genannten konservativen Verfahren keine wesentliche Besserung bringen. Die noch vor wenigen Jahren bei einer Stressinkontinenz in die Vagina implantierten Netze (sogenannte TVT-Plastiken) werden heute wegen unerwünschter Langzeitfolgen nur noch selten in der Gynäkologie eingesetzt.

In manchen Fällen zeigen sich Probleme in der Intimzone erst nach einer missglückten Schwangerschaft. „Bei diesen Frauen kommt es in der Spätschwangerschaft, z.B. ab

der 20. oder 24. Schwangerschaftswoche, zum Verlust des bis dahin normal entwickelten Fötus“, so Tagungsleiter Prof. Dr. Jürgen Kleinstein, Direktor der Magdeburger Universitätsklinik für Reproduktionsmedizin und Gynäkologische Endokrinologie. Ein Grund dafür ist ein zu schwaches Gebärmutterhalsgewebe, wodurch sich der Muttermund zu früh öffnet. Ärzte bezeichnen das als inkompetente Zervix.

Behandlungskosten sind meist selbst zu tragen

Neben den zweifelsfrei medizinischen Gründen für eine Genitalchirurgie, gibt es auch einen Graubereich vornämlich

ästhetischer Korrekturen, die in den vergangenen zehn Jahren immer öfter nachgefragt werden. Begünstigt werden sie durch Modetrends, wie Intimrasuren und im Schritt eng anliegende Kleidung.

So manche Frau wird erst durch die soziale Medien des Internets darauf aufmerksam, dass ihre Schamlippen vielleicht nicht im Normbereich sind - wengleich selbst die Gynäkologen nicht sagen können, was noch normal ist. Ein Argument für einen operativen Eingriff sind körperliche Beschwerden der Frau, die mit dem sichtbaren Befund zu erklären sind. Dennoch übernehmen Krankenkassen nur selten die Behandlungskosten, die sich auf mehrere Tausend Euro belaufen können. Ratsam ist eine gründliche Beratung, u.a. auch über die möglichen Nebenwirkungen wie Entzündungen, Narbenbildungen sowie sexuelle Sensibilitätsstörungen, rät Dr. Montanari

➔ Weitere Infos und Arztkontakte vermitteln:

Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
Internet: www.dgpraec.de/
E-Mail: info@plastische-chirurgie.de
Tel: (030) 8 8510-63

Deutsche Gesellschaft für Intimchirurgie und Genitalästhetik e.V.
Internet: www.dgintim.de/
E-Mail: info@dgintim.de
Tel: (0211) 544 773 456

Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe
Internet: <http://www.dggg.de/>
E-Mail: info@dggg.de
Tel. (030) 514 88 33 33