

Borkenhagen, Ada; Brähler, Elmar; Kentenich, Heribert

Pressekonferenz 11. März 2010

Intimchirurgie: Ein gefährlicher Trend

Nichts ist unmöglich!? – Frauenkunde in Grenzbereichen

Psychologische Psychotherapeutin, Berlin: Dr. Borkenhagen; Universität Leipzig: Prof. Dr. rer. biol. hum. habil. Brähler; Fertility Center Berlin: Prof. Dr. med. Kentenich

Schönheitsoperationen an weiblichen Genitalien werden immer populärer. Doch oft stellen die Patientinnen falsche Erwartungen an die Operation und wissen kaum etwas über mögliche Folgen.

Die chirurgische „Verschönerung“ der weiblichen Genitalien – die sogenannte Female Genital Cosmetic Surgery (FGCS) – zählt zu den neuesten Prozeduren bei den kosmetischen Veränderungen. Unter Titeln wie „Die perfekte Vagina (20 Minuten)“ (1), „Designer Vagina – Warnung vor dem Schnitt im Schritt“ (2), „Intimchirurgie – Delikate Operation“ (3) gewinnt kosmetische Intimchirurgie ein immer stärkeres Medienecho. Angesichts der Zunahme genitaler schönheitschirurgischer Eingriffe verfassten sowohl das „British Medical Journal“ (4) als auch das American College of Obstetricians and Gynecologists (5) Empfehlungen zum Umgang mit dem Wunsch nach einer kosmetischen Genitalkorrektur.

Doppelt so viele Operationen

Nach Angaben des National Health Service hat sich in Großbritannien die Zahl der operativen Verkleinerungen der Schamlippen in den vergangenen fünf Jahren fast verdoppelt. Die meisten Eingriffe erfolgten aus ästhetischen Gründen (4). Im Jahr 2005 verzeichnete die American Society of Plastic Surgeons 793 kosmetische Genitaloperationen. Ein Jahr später waren es schon 1 030, was einer Steigerung um 30 Prozent entspricht (6). Zwar sind nur 0,08 Prozent aller kosmetischen Operationen Genitalkorrekturen, aber sie sind die schönheitschirurgischen Eingriffe mit der drittstärksten Wachstumsrate. Eine Studie der Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung (7) geht von rund 1 000 Schamlippenstraffungen in Deutschland im Jahr 2005 aus, mit einer unbekannt hohen Dunkelziffer. Eine solche Operation kostet im Durchschnitt 785 Euro (7).

Ein Grund für den Boom kosmetischer Intimkorrekturen ist die zunehmende Darstellung voll- oder teilrasierter weiblicher Genitalien in den Medien. In den vergangenen Jahren hat sich bei den unter 30-jährigen Frauen in Deutschland die Mode der teilrasierten Scham durchgesetzt (8, 9). Durch die vermehrte mediale Darstellung nackter weiblicher Genitalien in Magazinen, Filmen und im Internet wurde die öffentliche Auf-

merksamkeit auf diesen bisher weitgehend privaten Körperbereich gerichtet (10). Dies prägte ein Schönheitsideal für den Intimbereich, das der allgemeinen Schönheitsnorm von Jugendlichkeit folgt: Gefragt ist ein Genital, das wie das eines jungen Mädchens aussieht und der Oberseite eines Brötchens gleicht, wobei die äußeren Schamlippen die inneren verdecken und die Schamlippen in engen Tangas oder Bikinihörschen nicht aufragen sollen. In Lifestylemagazinen werden die inneren Schamlippen oft kaschiert oder geschönt abgebildet. Diese Darstellungen dienen jedoch vielen Frauen als Vergleichsmaßstab. Auch dürften tradierte kulturelle Vorstellungen und Vorurteile eine Rolle spielen, die vergrößerte Schamlippen als eine Folge übermäßigen Geschlechtstriebes und der Masturbation stigmatisieren (11).

Gerade Mädchen und junge Frauen geraten zunehmend unter Druck, dem neuen Intimideal zu entsprechen, und erleben zum Beispiel „zu lange“ äußere Schamlippen als Stigma. Welches Ausmaß die Unzufriedenheit mit dem Aussehen der eigenen Genitalien bereits erreicht hat, macht der „International Vaginal Dialogue Survey“ 2004 (12) deutlich: 9 441 Frauen zwischen 18 und 44 Jahren aus 13 Ländern wurden im Auftrag des Pharmaunternehmens Organon zu ihrer Einstellung, Wahrnehmung und ihrem Wissen bezüglich ihrer Vagina befragt. Die Mehrheit der befragten Frauen (61 Prozent) hatte Bedenken bezüglich des Aussehens und 47 Prozent wegen der Größe der eigenen Vagina. Knapp die Hälfte der Befragten (47 Prozent) gaben an, dass die Vagina der Körperteil ist, über den sie am wenigsten wissen, wobei drei Viertel (78 Prozent) glauben, dass gesellschaftliche Tabus zu dieser Unwissenheit beitragen. Unwissenheit und Unsicherheit über die Erscheinungsvariationen der weiblichen Genitalien werden auch von Klinikern als ein wesentlicher Grund für den Wunsch nach einer kosmetischen Genitalkorrektur angesehen (13), da eine wirkliche Hypertrophie der Labien eher selten ist (14).

Ein weiterer bedenklicher Trend ist die G-Punkt-Amplifikation, bei der durch Kollageninjektion zwischen Vagina und Urethra die G-Punkt-Region aufgespritzt wird. Nicht nur ist die Existenz einer G-Punkt-Region als klar abgrenzbare anatomische Struktur wissenschaftlich umstritten (15), auch für eine Wirkung durch eine Aufspritzung mit Kollagen gibt es bisher keinerlei Belege.

Anbieter und Medien propagieren die kosmetische Genitalchirurgie zudem als Mittel zur Verbesserung des weiblichen Lustempfindens. Die Risiken werden dabei in der Regel bagatellisiert. Besonders die Verkleinerung der Labien wird oft als „kleiner Ein-

griff“ dargestellt. Komplikationen können aber auch hier schwerwiegende Funktions- und Empfindungseinschränkungen zur Folge haben. Zudem gibt es keinen wissenschaftlichen Nachweis dafür, dass diese Eingriffe anhaltende psychische oder funktionelle Verbesserungen bewirken. Führende Gynäkologen (13) und das American College of Obstetricians and Gynecologists (5) empfehlen, vor jeglichem genitalchirurgischen Eingriff daher,

- die Motive für die Operation abzuklären
- dass eine medizinische Indikation vorliegen soll
- die Patientinnen zu informieren, dass bisher keine Langzeitstudien vorliegen, die eine anhaltende psychische oder funktionelle Verbesserung nachweisen
- die Patientinnen über die Risiken, wie Infektionen, veränderte Sensibilität, Dyspareunie, Verwachsungen und Narben, zu beraten.

Medien forcieren Idealisierung

Ein Beispiel für die mediale Vermarktung der Intimchirurgie ist ein Zitat aus der Internetausgabe der Zeitschrift „Vogue“ (16) über die „G-Spot Amplification“: „Dieser Eingriff dauert gerade mal fünf Minuten – jedoch mit durchschlagender Wirkung“, so heißt es. Dr. Matlock injiziert eine Kollagensubstanz, genannt G-Shot, in den G-Punkt der Frau. Der Effekt liegt auf der Hand: Lust-Steigerung. „Sie werden nicht glauben, wie gut Sex sein kann“, prahlt der selbstbewusste Chirurg in einem Gespräch mit der amerikanischen „Vogue“. Bereits nach vier Stunden kann man wieder alles machen – ohne Einschränkung. Die Behandlung hält vier Monate (. . .), danach muss man sich einen neuen G-Shot setzen lassen.“

Angesichts der medialen Aufbereitung des Themas ist absehbar, wie sich aus dem verbreiteten Verhalten Einzelner zunehmend eine neue soziale Norm entwickelt, die insbesondere junge Frauen unter Druck setzen kann. In Berichten über kosmetische Genitalchirurgie wird die Verbesserung des weiblichen Lustempfindens als Ziel und Ergebnis der Eingriffe dargestellt. So wird die FGCS zum probaten Mittel, mit dem über die Anpassung an die neue Intimästhetik auch die zur Norm avancierte sexuelle Befriedigung erreichbar wird: Danach erlauben erst die chirurgischen Maßnahmen den Frauen, ihr sexuelles Repertoire zu erweitern. Die Risiken kosmetischer Genitalchirurgie bleiben dabei in den meisten Medien- oder Patientenberichten sowie den Berichten von Chirurgen unerwähnt. Stattdessen wird unisono ein überwältigender Zuwachs sexueller Befriedigung konstatiert.

Nicht selten spielen auch psychische Faktoren eine wesentliche Rolle. So kann dem Wunsch nach einer kosmetischen Genitalchirurgie ein psychischer Konflikt zugrunde liegen, der durch einen Schnitt gelöst werden soll. Oft verbergen sich hinter dem Wunsch nach einem genitalchirurgischen Eingriff Depressionen, narzisstische Störungen, Sexualstörungen oder Reifungskonflikte.

Der medial geschürten Unzufriedenheit von Frauen und Mädchen mit ihren Genitalien sollte durch Information und Bewusstseinsbildung über das vielfältige Erscheinungsbild der weiblichen Genitalien entgegengetreten werden.

Kosmetische Intimchirurgie

Unter Female Genital Cosmetic Surgery (FGCS) versteht man eine Reihe von Eingriffen:

- Labien- und Labioplastien (Verkleinerung der inneren Schamlippen und Vergrößerung der äußeren Schamlippen)
- Gewebeveränderung und Lipidinjektionen
- Liposuktionen (Fettabsaugungen am Schamhügel und den äußeren Schamlippen)
- Vaginalverengung (durch Fettinjektionen oder chirurgische Verengung)
- Reduzierung der Klitorishaut
- Repositionierungsoperationen der Klitoris
- Vergrößerung des G-Punkts durch Kollageninjektionen in den G-Punkt-Bereich (was zu einem Anschwellen der G-Punkt-Region führen soll)
- Jungfernhäutchenrekonstruktionen.

Chirurgische Maßnahmen im Rahmen einer Geschlechtsumwandlung, die Geschlechtsanpassung bei intersexuellen Personen oder genitale Verstümmelung werden nicht zu den FGCS gezählt.

Quelle: Dtsch Arztebl 2009; 106(11): A 500–2