

HET GENITALE UITERLIJK

Normale anatomische variatie bij veel vrouwen niet bekend

De ontevredenheid van vrouwen met hun eigen lichaam lijkt steeds veelomvattender te worden. Ook de genitaliën ontkomen niet aan een kritische blik en worden al gauw als 'afwijkend' ervaren. Terwijl een normale vulva vele verschijningsvormen kent.

R.B. KARIM C.S.

Een artikel in British Medical Journal over de toenemende vraag naar genitale esthetische ingrepen bij vrouwen gaf onlangs opnieuw aanleiding tot een discussie over de wenselijkheid en medisch-ethische aspecten van dergelijke operaties.¹ De auteurs, een psycholoog en een gynaecoloog, benadrukten dat genitale chirurgische ingrepen net als andere operaties risico's kennen en dat de blijvende heilzame psychologische en functionele werking ervan nog niet is aangetoond. Zij pleitten dan ook voor een toename van bekendheid met, en bewustzijn van, de ruime variatie van het normale genitale voorkomen en voor de noodzaak van niet-chirurgische oplossingen (psychotherapie, seksuologische begeleiding, gespreksgroepen) voor vrouwen die zich zorgen maken over hun uiterlijk en, in het bijzonder, hun genitaliën.

Vooropgesteld dat we het met het bovenstaande eens zijn, menen wij dat

het hier om een herhaling van eerdere discussies en pleidooien gaat.^{2,3} Dezelfde afwegingen werden en worden immers gemaakt bij de om esthetische redenen uitgevoerde ingrepen aan het gelaat, de borsten, de buik of elk ander deel van het lichaam.⁴ Deze ingrepen zijn inmiddels gemeengoed geworden. Daarmee is de vraag of wij als medici moeten toegeven aan de wens van de patiënt om een lichaamsdeel dat voldoet aan de normale anatomische spreiding aan te passen aan een 'virtuele norm', een reeds lang gepasseerd station. De vraag of genitale esthetische chirurgie nodig of wenselijk is, moet dan ook in een breder maatschappelijk kader worden geplaatst.

DESIGNER VAGINA

Het begrip menselijke schoonheid wordt in onze cultuur vooral geassocieerd met een jeugdig voorkomen. Het zijn met name de 'big-budget producties' uit Hollywood en de reclamemedia die het

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

SAMENVATTING

- *Fraai gepresenteerde afbeeldingen, ontharing van de schaamstreek en nieuwe vormen van seksualiteit leidden tot een toegenomen vraag naar een 'designer vagina'.*
- *De discussie over de toelaatbaarheid van esthetische genitale chirurgie is achterhaald.*
- *Patiënten gaan vaak voorbij aan de enorme spreiding van de normale anatomische variatie.*
- *Er is behoefte aan registratie van het aantal verzoeken om deze chirurgie, het aantal uitgevoerde ingrepen, het aantal complicaties en de resultaten van chirurgische of psychoseksuologische behandelingen.*

concept van zowel vrouwelijke als mannelijke schoonheid bepalen.⁵ Fraai uitgelichte en veelal geretoucheerde afbeeldingen van overwegend jeugdige modellen vormen voor velen de blauwdruk van hun perceptie van de ideale vorm. De laatste jaren is het aantal en de toegankelijkheid van dergelijke afbeeldingen van het uitwendige genitaal sterk toegenomen.

Met het in zwang raken van het ontvaren van de schaamstreek, is de vrouw zich veel meer bewust geworden van de eigen anatomie. Bovendien kan de toegenomen aandacht voor verschillende uitingen van seksualiteit (orale bevrediging,

voor ingrepen die al veel langer en breder worden toegepast. Een dergelijk discriminerend gebruik van argumenten zou meer zeggen over de referentiekaders van de medicus als poortwachter van de zorg, dan over die van de patiënt.

Bij een verzoek om een esthetische operatie heeft de behandelend arts de plicht om patiënten met een uiterlijk kenmerk dat binnen de grenzen van de normale anatomische variatie valt, duidelijk te maken dat zij een geïdealiseerd beeld nastreven. Door zorgvuldige voorlichting over de normale anatomie van de vrouwelijke uitwendige genitaliën met foto's, publicaties of interactieve

Door zorgvuldige voorlichting blijkt de helft van de patiënten af te zien van de ingreep

ging, anale gemeenschap, masturbatie en de daarbij gebruikte hulpmiddelen en 'speeltjes', piercings en scarificaties) hebben geleid tot toename van de vraag om het lichaam aan deze uitingen aan te passen.

De genitale regio is slechts een volgend terrein dat wordt onderworpen aan de queeste naar de maakbaarheid van het lichaam. Een operatieve aanpassing wordt dan beschouwd als de oplossing voor de zorgen over een onbevredigende vorm of functie van het lichaam. Bij de vrouwelijke genitale esthetische operaties gaat het meestal om een reductie van de labia minora, een reductie van het preputium clitoridis of het weer strakker maken van een door een bevalling uitgerekte vagina, ofwel om een 'designer vagina'. Waar een vraag ontstaat, ontwikkelt zich een aanbod. Getuige het enorme aanbod van klinieken en medici die deze operaties aanbieden, lijkt een oriëntatie op de wenselijkheid hiervan achterhaald.

ANATOMISCHE VARIATIE

Sinds de renaissance staan het individu en zijn ontplooiing steeds meer centraal in onze cultuur, evenals de vrijheid van keuze. In een dergelijke cultuur wordt een morele wens om grenzen te stellen aan het individu wellicht begrepen, maar niet gewaardeerd. Temeer als de daarbij gebruikte argumenten evenzeer opgaan

presentaties blijkt ongeveer de helft van de patiënten haar referentiekader bij te stellen en (vooralsnog) af te zien van de ingreep.⁶⁻⁸

Zoals bij elke ingreep moet de chirurg de patiënt ook wijzen op de mogelijke risico's en complicaties ervan en moet er overeenstemming zijn tussen de verwachtingen van de patiënt enerzijds en de technische mogelijkheden van een ingreep anderzijds. Bij verdenking op een stoornis in de lichaamsbeleving (*body dysmorphic disorder*) kan de behandelaar ook een gedragsdeskundige inschakelen.⁹ Een praktisch screeningsinstrument voor deze stoornis is echter nog niet voorhanden.

TEVREDENHEID

Naast een goede behandeling op individueel niveau, is het belangrijk dat de psychologische en functionele resultaten worden geobjectiveerd door middel van follow-uponderzoek op landelijk niveau. Tot dusver zijn er namelijk geen cijfers beschikbaar over het aantal verzoeken om genitale esthetische chirurgie, het aantal daadwerkelijk uitgevoerde ingrepen, het aantal complicaties en de tevredenheid - met name op de langere termijn. Maar ook voor de niet-chirurgische oplossingen van zorgen over het genitale uiterlijk geldt dat goede informatie is vereist en er zulk follow-uponderzoek moet plaatsvinden. ■

dr. R.B. Karim,

plastisch chirurg, afdeling Plastische, Reconstructieve en Handchirurgie, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Amsterdam, bestuurslid van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie

drs. J.J.M.L. Dekker,

gynaecoloog, afdeling Obstetrie en Gynaecologie, VU medisch centrum, Amsterdam

dr. J.J. Hage,

plastisch chirurg, afdeling Plastische en Reconstructieve Chirurgie, Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, Amsterdam, voormalig voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie

dr. K.M. Paarlberg,

gynaecoloog, afdeling Obstetrie en Gynaecologie, Gelre Ziekenhuizen, Apeldoorn, voorzitter van de Werkgroep Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie

drs. Ph.Th.M. Weijnenborg,

gynaecoloog, afdeling Obstetrie en Gynaecologie, Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden, lid van de Werkgroep Psychosomatische Obstetrie en Gynaecologie van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie

Correspondentieadres: r.b.karim@olvvg.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

De literatuurlijst vindt u onder de digitale versie van dit artikel op www.medischcontact.nl/dezeweek.

CD-ROM

In de rubriek Scoop (blz. 1350) aandacht voor de cd-rom *Als je het niet kent zie je het niet (deel II)*, over de anatomie van de normale genitalia externa van de jonge vrouw.