

## Die Vaginalaplasie

- eine wenig bekannte, aber tabuisierte Fehlbildung -

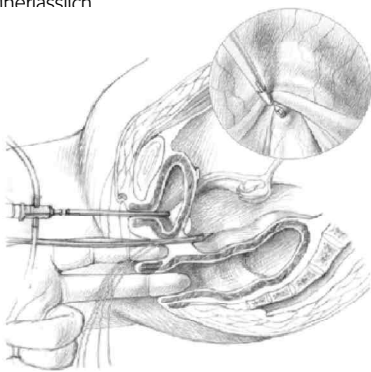


Die Vaginalaplasie, d. h. das Fehlen der Scheide, ist eine Fehlbildung, die bei verschiedenen Erkrankungen vorkommt, wie z.B. dem Mayer-Rokitansky-Küster-Hauser-Syndrom (MRKH), der testikulären Feminisierung, dem Swyer- oder dem Turner-Syndrom. Meist geht das Fehlen der Scheide einher mit dem Fehlen der Gebärmutter und daher mit einer Unfruchtbarkeit.

Betroffene junge Frauen werden mit der unvollständigen Ausbildung ihrer Scheide zumeist in der ohnehin schwierigen Phase der Entdeckung und Entwicklung ihrer eigenen, weiblichen Identität konfrontiert. Das erste Symptom ist oft das Ausbleiben der Menstruationsblutung bzw. der nicht mögliche Geschlechtsverkehr. Gerade die verminderte Fähigkeit, die eigene Sexualität auf demselben Wege, wie Gleichaltrige entdecken zu können sowie das Wissen um die in den meisten Fällen mit Scheidenaplasie einhergehende Unfruchtbarkeit, können junge Frauen in schwere Identitätskrisen stürzen. Eine optimale ärztliche und psychologische Betreuung mit dem Wissen um die Diagnose und Therapiemöglichkeiten sind deshalb unerlässlich.



Anordnung des OP-Teams



### Diagnostik

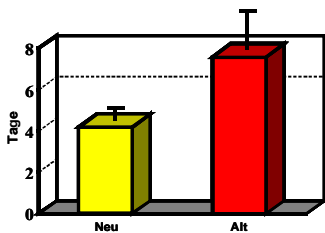
Das MRKH-Syndrom kommt bei ca. 1:5000 weiblichen Neugeborenen vor. Hierbei haben die Mädchen einen normalen weiblichen Chromosomensatz und durch normale Eierstöcke und damit einer normalen Hormonproduktion ein normales weibliches Aussehen. Die testikuläre Feminisierung, bei der zwar ein weibliches Aussehen, aber ein männlicher Chromosomensatz vorliegt, tritt bei ca. 1:25000 Geburten auf. Das Ulrich-Turner-Syndrom, ebenfalls eine genetische Erkrankung (45 XO), bei ca. 1:2500 Mädchen Geburten.

Das Fehlen einer Scheide und einer Gebärmutter kann von einem erfahrenen Frauenarzt durch eine gynäkologische Untersuchung und eine Ultraschalluntersuchung festgestellt werden.

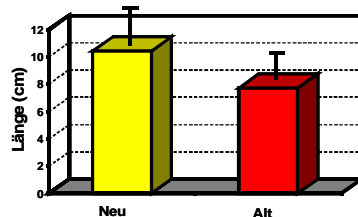
### Simultane LSK, Zystoskopie und rektovaginale Palpation

**Nur Expertenteams haben die entsprechende Übung und das nötige Know-How einen optimalen Operations- und Heilungserfolg zu sichern!**

### Spanndauer



### Länge der Neovagina



Die Spanndauer konnte signifikant ( $p=0,002$ ) von 7,6 d auf 4,2 d reduziert werden, bei signifikant ( $p=0,002$ ) besserer funktioneller Scheidenlänge. Die OP-Dauer konnte ebenfalls signifikant von 99,1 min auf 69 min ( $p=0,027$ ) reduziert werden mit Verkürzung des stationären Aufenthaltes.

### Therapie

Für die meisten jungen Frauen ist eine „normale“ Scheide und somit auch die Möglichkeit zum Geschlechtsverkehr ein zentrales Element ihres weiblichen Selbstverständnisses. Mittels eines Operationsverfahrens kann heutzutage eine neue Scheide, eine Neovagina, angelegt werden. Dabei wird kein Gewebe transplantiert (wie z.B. Haut oder Darm), sondern eine neue Scheide gedehnt. Damit entsteht eine „natürliche“ Scheide. Die Arbeitsgruppe von Prof. Wallwiener aus der Frauenklinik Tübingen konnte durch eine neue Operationsmethode sowie durch Optimierung des Operationsinstrumentariums erreichen, dass die per Bauchspiegelung durchzuführende Neovagina-Anlage deutlich weniger zeitaufwändig und komplikationsträchtig wurde. So dass diese Operationsmethode prinzipiell bei jeder Form der Vaginalaplasie (vor allem auch in Kombination mit Nierenfehlbildungen) durchgeführt werden kann.

Aufgrund der Tatsache, dass die Betroffenen sowohl Schamlippen als eine Klitoris haben, entsteht mit der Anlage einer Neovagina, eine Scheide, welche sowohl in Funktion wie auch in Gewebeaufbau einer normalen Scheide entspricht, so dass die Partner keinen Unterschied spüren. Nach einer Dehnungsphase von ca. 4-5 Tagen wird eine normale Scheidenlänge von ca. 10 cm erreicht.

**Durch die neue Operationstechnik und das neue Instrumentarium steht eine Methode zur Neovagina-Anlage zur Verfügung, die, wenn von Experten mit Erfahrung durchgeführt, zu einer natürlichen neuen Scheide führt, ohne wesentliche Narben zu hinterlassen. Weitere Informationen erhalten Laien vor allem auch durch die neue Homepage, die von der Universitäts-Frauenklinik entwickelt wurde.** ([www.neovagina.de](http://www.neovagina.de))



**Universitäts-Frauenklinik Tübingen**  
Brucker S, Gegusch M, Wallwiener D, Zubke W

