

Korrektur der großen Schamlippen

Dr. med. Susanne Schinner

Fachärztin für Plastische und Ästhetische Chirurgie



Informationen zur Korrektur der großen Schamlippen

Allgemeine Information

Im Laufe des Lebens verändern sich die Form und die Fülle der äußeren Schamlippen. Dabei können sich zu große Schamlippen in der Unterwäsche, im Bikini oder sogar in der Hose abzeichnen und für die betroffenen Frauen zu einem ästhetischen und psychologischen Problem werden. Zudem verändern sich die großen Schamlippen im Laufe des Lebens. Mit dem Verlust an Fettgewebe und Elastizität werden sie länger und mit der Zeit immer leerer, wodurch der gesamte Intimbereich alt und schlaff wirkt. Dies kann für betroffene Frauen sehr belastend sein. Die Intimchirurgie kann da helfen und im Rahmen einer Schamlippenkorrektur der äußeren oder großen Schamlippen können diese belastenden Zustände erfolgreich behandelt werden.

Die Schamlippenstraffung zu fülliger äußerer Schamlippen

Sind die äußeren Schamlippen zu füllig und zu groß, was meist bei jüngeren Patientinnen zu einer belastenden Situation führt, kann eine operative Schamlippenkorrektur vorgenommen werden, in dem das Fettgewebe entweder im Rahmen einer Liposuktion (Fettabsaugung) reduziert werden kann oder Fettgewebe und überschüssige Haut werden direkt chirurgisch entfernt.

Die reine Fettabsaugung der großen Schamlippen ist nur bei wenigen Patientinnen möglich, da meist auch ein Hautüberschuss besteht. Daher muss meist neben dem Fettgewebe auch ein Teil der über dem Fett liegenden Haut mit entfernt werden. Dies geschieht durch eine keilförmige Resektion des fetthaltigen Schwellkörpers der Schamlippen und der Haut.

Sollte eine Liposuktion durchgeführt werden können, ist der Eingriff in örtlicher Betäubung möglich. Dabei wird das örtliche Betäubungsmittel mit Kochsalzlösung gemischt (Tumeszenzlösung) und in die Schamlippen injiziert.

Das Fettgewebe wird im Anschluss zusammen mit der Flüssigkeit mit einer kleinen Kanüle über einen winzigen Stich abgesaugt. Der Eingriff dauert etwa 1,5 Stunden und ist nicht schmerzhaft.

Im Anschluss erhalten Sie einen Kompressionslip, den Sie für 3 Wochen tragen sollten.

Wird das Fettgewebe zusammen mit der Haut direkt entfernt, so kann dieser Eingriff auch in örtlicher Betäubung durchgeführt werden. Die im Rahmen dieser Schamlippenverkleinerung entstehende Narbe liegt direkt auf der Schamlippe und verheilt in der Regel so gut, dass nur ein Strich sichtbar ist. Nach dem Eingriff tragen Sie bitte für 2 Wochen einen Kompressionslip.

Die Schamlippenstraffung zu langer, leerer äußerer Schamlippen

Sind die Schamlippen leer und zu groß, wirken sie oft vorgealtert. In diesem Fall können die großen Schamlippen ebenfalls durch eine direkte Resektion gestrafft werden. Dabei wird nur selten Fettgewebe entfernt.

Auch dieser Eingriff wird in örtlicher Betäubung durchgeführt. Das überschüssige Gewebe wird nach Anzeichnung entfernt. Die dadurch entstehende Narbe liegt direkt auf der Schamlippe und verheilt in der Regel sehr unauffällig. Anschließend wird das Tragen eines Kompressionslips für 2 Wochen notwendig.

Die Schamlippenkorrektur der großen Schamlippen durch Eigenfettunterspritzung

Oft führt auch eine Verminderung des Volumens der großen Schamlippen zu einem Verlust des jugendlichen Äußeren. Nicht selten ist die Form der äußeren Schamlippen zusätzlich noch durch die Ausbildung einer Einschnürung um die Schamlippe herum beeinträchtigt. Die Schamlippen wirken dadurch wie aufgesetzt und nicht zum Körper gehörend. In beiden Fällen kann die Eigenfettbehandlung das ästhetische Erscheinungsbild deutlich verbessern.

Bei der Eigenfettbehandlung der großen Schamlippen wird in einer örtlichen Betäubung das Fettgewebe an einer Stelle Ihrer Wahl entnommen. In der Regel werden nicht mehr als 20-30ml Eigenfett benötigt. Der Eingriff dauert ca. 1-2 Stunden. Dieses Fett wird während des Eingriffs gereinigt und zentrifugiert und über einen winzigen Schnitt in die äußere Schamlippe eingespritzt. Ist eine Einschnürung um die großen Schamlippen vorhanden, wird diese zunächst durch kleine Stiche in örtlicher Betäubung gelöst und anschließend mit Eigenfett unterfüttert. Man kann je nach der Qualität des verwendeten Eigenfettes davon ausgehen, dass zwischen 50 und 90% des transplantierten Fettes anwachsen. Der Eingriff ist wiederholbar. Kompressionskleidung muss im Anschluss nicht getragen werden.

Was muss ich noch wissen?

Da alle Eingriffe in örtlicher Betäubung durchgeführt werden können, bedarf es bei einer gesunden Patientin keiner besonderen Operationsvorbereitung. Sie müssen zum Eingriff nicht nüchtern sein, d.h. Sie dürfen vorher etwas essen und trinken.

Komplikationen sind sehr selten, können aber Nachblutungen, Blutergüsse und Infektionen umfassen. Auch wenn der Eingriff recht überschaubar ist, sollte man einige Tage zur Erholung einplanen. Duschen ist bereits am Tag nach dem Eingriff erlaubt, sportliche Betätigungen nach 2 Wochen. In der Regel sind alle Schwellungen nach 2-3 Wochen abgeklungen, manchmal können geringe Schwellungen noch über 6 Wochen bestehen.

Erst zu diesem Zeitpunkt kann das Endergebnis der Operation beurteilt werden.

Eine antibiotische Behandlung ist bei diesen Eingriffen nicht notwendig.

Alle Medikamente und Cremes, die Sie zur Behandlung der postoperativen Wundschmerzen und zur Förderung der Wundheilung benötigen, werden Ihnen mitgegeben.

Sie erhalten zudem eine Notfalltelefon-Nummer unter der Sie mich jederzeit erreichen können.

Wichtige Information

Dieses Informationsmaterial ersetzt nicht ein **individuelles Beratungsgespräch** und eine **persönliche Untersuchung**. Sollten Sie sich für diesen operativen Eingriff interessieren, möchte ich Sie daher bitten, einen ersten Beratungstermin in meiner Praxis zu vereinbaren. Planen Sie für diesen Termin bitte **30-45 Minuten** ein. Im Rahmen dieses individuellen Gespräches und der damit verbundenen Untersuchung werden spezielle Risiken, Möglichkeiten und Einschränkungen der Operation mit Ihnen besprochen. Nicht jede Operation ist für jeden Patienten geeignet. Nach diesem Beratungsgespräch sollten Sie die möglichen Risiken und individuelle Einschränkungen des zu erwartenden Operationsergebnisses verstanden haben.

Ihre Dr. med. Susanne Schinner