

Behandlung von vaginaler Verengung und Stress-harninkontinenz mit CO₂-Laser

Interview mit G.A. Femopase, Cordoba/Argentinien

Die Behandlung des Intimbereichs hat innerhalb der ästhetischen Medizin nicht nur jede Form von Tabuisierung hinter sich gelassen, sondern in den letzten Jahren kontinuierlich an Relevanz gewonnen. So wurden im Jahr 2012 allein in Deutschland bereits ca. 7.000 Operationen im Intimbereich vorgenommen. Wir sprachen mit Prof. Dr. Gabriel Alberto Femopase von der National University of Cordoba/Argentinien (UNC) über seine praktischen Erfahrungen beim Einsatz eines CO₂-Lasers bei der Behandlung zweier spezifisch femininer Indikationen.

MÄC:

Sie bieten in Ihrer Klinik ein breites Spektrum an ästhetisch-chirurgischen Verfahren an. Welche Behandlungen sind das genau?

Prof. Femopase:

In unserer privaten Klinik bieten wir ein Spektrum an therapeutischen Möglichkeiten für Pathologien des unteren Genitaltraktes sowie vulvo-vaginale Rekonstruktionen (Hyperthrophie der inneren Schamlippen, Lifting der Klitoris, Vulva-Korrektur, Rekonstruktion der Beckenbodenmuskulatur) und auch die vaginale Verengung. Alle Verfahren werden mit dem FemiLift CO₂-Laser-System von Alma Surgical Lasers ausgeführt.

MÄC:

Welche Bedeutung hat aus Ihrer Sicht heute die vaginale Verengung bzw. die ästhetische Intimchirurgie allgemein?

Prof. Femopase:

Das Konzept einer optimierten Lebensqualität ist heutzutage in unserer Gesellschaft omnipräsent, und hierbei werden auch sexuelle Aspekte mehr denn je von Frauen in Betracht gezogen. Dies resultiert in einer erhöhten Anzahl an Beratungsgesprächen bzgl. entsprechender chirurgischer Maßnahmen. So können sich z.B. geburtsbedingte Spannungen in der vulvo-vaginalen Schleimhaut, eine Hyper-Laxität und Sensibilitätsverände-

rungen entwickeln, welche durch Schäden an der regionalen Innervation (nervale Versorgung), den hypogastrischen Nerven im Becken- und Schambereich entstehen. Dies verursacht bei 80% der Frauen über 40 Jahre einen bestimmten Grad von Dysfunktion der sexuellen Sensibilität. Die angesprochenen Verfahren werden als effektive und ethische Lösungen für diese Problematik angeboten.

MÄC:

Stressharninkontinenz ist eine weit verbreitete Krankheit unter Frauen. Wie sind Ihrer Erfahrungen in der Behandlung dieser Indikation mit dem vaginalen Handstück des CO₂-Lasers?

Prof. Femopase:

Stressharninkontinenz ist ein weiterer Grund für sehr häufige Beratungen in der alltäglichen Gynäkologie und die Verwen-



Abb. 1: FemiLift CO₂-Laser-System (Alma Surgical Lasers) bei der Behandlung.

dung der speziell für diese Indikation entwickelten Alma-Geräte ist eine exzellente Option, diese Pathologien zu behandeln. Die Technik ist vollständig ambulant und ohne Anästhesie einsetzbar und eröffnet großartige Ergebnisse, und dies sowohl kurz- als auch langfristig.

MÄC:

Die Alternativ-Behandlung wäre ein operativer Eingriff. Welchen Patienten empfehlen Sie generell eine OP bzw. welchen die Laserbehandlung?

Prof. Femopase:

Das operative Verfahren ist ausschließlich für Patienten verfügbar, die eine Zystozele oder eine Rektozele des zweiten oder dritten Grades haben; in allen anderen Fällen wird ein CO₂-Laser und das Femilift-Gerät verwendet.

MÄC:

Können Sie uns den Ablauf einer solchen Behandlung beschreiben?

Prof. Femopase:

Erlauben Sie mir, mit einem stichpunktartigen Behandlungsprotokoll zu antworten:

1. Reinigen Sie die zu behandelnde Region mit einem antiseptischen Tupfer, um überflüssigen Schleim auf der Behandlungsregion zu entfernen.
2. Tragen Sie und auch das medizinisch agierende OP-Team einen angemessenen Augenschutz im geschlossenen OP-Saal. Brillen sollten OD >7 und einer 10.600 nm Wellenlänge entsprechen.
3. Stellen Sie das initiale Energie-Level ein (Einführung Setup Empfehlung, med mode, 100 mj/pixel Single Pulse).
4. Tragen Sie Ultraschallgel auf das Vaginalhandstück auf.

5. Führen Sie das Handstück in die Vagina ein; positionieren Sie das Handstück senkrecht zum Gewebe. Nicht mit Druck ansetzen. Die Impulse können entweder stationär (mehrere Impulse auf dieselbe Stelle, für tiefere Penetration) oder mit bewegtem Handstück abgegeben werden.
6. Positionieren Sie das Handstück nahe des Gewebes, lösen Sie einen Laserimpuls durch treten auf den Fußkickschalter aus.
7. Die Tiefe der Behandlung sollte individuell an den aktuellen Zustand des Gewebes und an den gewünschten Erneuerungsgrad angepasst werden.
8. Nach der Behandlung reinigen Sie vorsichtig die behandelte Region von Gewebe-Rückständen mit einem antiseptischen Schwamm und folgen den Post-OP Pflege-Richtlinien.

MÄC:

Wie kann man die Wirkungsweise dieser Behandlung erklären?

Prof. Femopase:

Der CO₂-Laser verursacht eine Schleimhautverengung, die eine Verbesserung des Gewebes und der Gegebenheiten hervorruft und besonders die Sensibilität der vaginalen Rezeptoren begünstigt. Auf der anderen Seite verstärkt sich die Mikro-Gefäßneubildung erheblich durch den CO₂-Effekt auf die Angiogenese. Dadurch werden die vaginale Lubrikation und die Sensibilität verbessert. Da wir auch andere physiologische Aspekte modifizieren, erreichen wir auch durch eine Erhöhung der Gewebe-Oxygenierung einen verjüngenden Effekt auf die vulvo-vaginale Schleimhaut, was wiederum zu einer Normalisierung des vaginalen PH-Werts und der Flora führt.

MÄC:

Welche Vorteile ergeben sich durch die Laserbehandlung? Gibt es Risiken oder Nebenwirkungen?

Prof. Femopase:

Wir sehen eine ganze Reihe von Vorteilen dieses Verfahrens: Die Behandlung ist schmerzfrei, minimal invasiv, ambulant, verspricht eine hohe Erfolgsquote und schnelle Genesung, die die Patientin nicht von ihren alltäglichen Aktivitäten abhält. In Hinblick auf mögliche Komplikationen können wir sagen, dass diese bei professioneller Anwendung mit den bestehenden Protokollen unserer Forschungsgruppe kaum existent sind.

MÄC:

Kann allein durch die Laserbehandlung das Problem der Stressharninkontinenz behoben werden oder sind noch zusätzliche Maßnahmen erforderlich?

Prof. Femopase:

Die Verfahren, die bei Stressharninkontinenz mit dem Alma-Laser angewendet werden, sind hoch effektiv, aber auch Maßnahmen wie eine hormonelle Neueinstellung zur Reduzierung des Östrogendefizits oder Beckenbodentraining zur Genesung des Beckenbodens können im jeweiligen Einzelfall zusätzlich zur Anwendung kommen.

MÄC:

Wie hoch sind die Kosten einer Laser-Behandlung im Vergleich zu einer OP?

Prof. Femopase:

Die Kostendifferenz ist sehr hoch aufgrund der Möglichkeit, Behandlungen ambulant und ohne einen Krankenhausaufenthalt oder Anästhesie durchzuführen. Außerdem sollte man

auch die wesentlich niedrigeren sozio-ökonomischen Kosten berücksichtigen, da der Patient sofort wieder arbeiten und auch seinen persönlichen Aktivitäten nachgehen kann.

MÄC:

Sehen Sie noch weitere Einsatzmöglichkeiten für diese Behandlungsform? Zum Beispiel als Alternative zur Ästhetischen Intimchirurgie?

Prof. Femopase:

Die Ästhetische Intimchirurgie ist ein häufig wiederkehrendes Thema der ärztlichen Beratung und mittlerweile alltäglich in unserer Praxis. Wir verwenden das FemiLift-Gerät bereits heute in allen chirurgischen Verfahren im Sinne der vulvovaginalen Verstärkung.

MÄC:

Verwenden Sie den Vaginal-Laser auch für andere Indikationen?

Prof. Femopase:

Das Gerät findet bei allen chirurgisch-vaginalen Verfahren Anwendung, die eine Modifizierung der Spannung und eine Verbesserung der Oxygenierung des Gewebes erfordern, die z.B. durch hormonelle Defizite verursacht werden, wie die Menopause, durch ein Geburtstrauma oder andere Veränderungen des Muskeltonus an den Scheidewänden.

MÄC:

Sehr geehrter Herr Professor Femopase, vielen Dank für das Gespräch! ■

Das Interview führte F. Höppner.