

Evidenztable¹: Neovagina

Surgical Reconstructoin for Male-to-Female Sex Reassignment

AutorInnen	Quelle	Studientyp	Stichprobe(n)	Verzerrungspotential	Zentrales Ergebnis	Bewertung der methodischen Qualität	Bewertung der Relevanz
B. Amend J. Seibold P. Toomey A. Stenzl K.-D. Sievert	European Urology 64 (2013), 141-149 http://dx.doi.org/10.1016/j.eururo.2012.12.030	Fall-Kontroll-Studie: Prospektive Untersuchung nach 1, 3, 6, 12 Monaten (danach jährlich) von 24 trans Frauen von 01/2007 bis 03/2011 nach modifizierter Vaginalplastik (Verwendung von Penis- und Urethralhaut).	24 trans Frauen, Alter 20-54 Jahre (̄ 39,1) ̄ OP-Zeit: 300 min HB fiel von 140 g/l auf 100 g/l im Schnitt.	Klinische Stichprobe mit kleiner Stichprobengröße	Mittlere vaginale Tiefe 11 cm (Range: 10-14) Alle Pat. berichten zufriedenstellende vaginale Funktionalität. Sexuelle Erregbarkeit der Klitoris in 97 % „gut bis sehr gut“, 33 % berichten regelmäßigen Geschlechtsverkehr. Schwerwiegende Komplikationen wurden nicht beschrieben. Die Autoren schließen, dass eine GA (Penishaut plus Urethralhaut zum Auskleiden der Neovagina) minimale Komplikationen aufweist.	3	2
Ergänzender Kommentar:							

¹ Modifiziert nach Guidelines International Network – Template for intervention studies: englisches Original verfügbar unter: <https://www.g-i-n.net/document-store/working-groups-documents/etwg-documents/template-summarising-intervention-studies.doc/view?searchterm=evidence%20summary%20intervention%20studies> . (Stand: 13.09.2018). Die Evidenzbewertung wurde mit Hilfe einer vorherigen Vorlage erstellt, die aktuell nicht mehr verfügbar ist.

Intestinal Vaginoplasty Revisited: A Review of Surgical-Techniques, Complications, and Sexual Function

AutorInnen	Quelle	Studientyp	Stichprobe(n)	Verzerrungspotential	Zentrales Ergebnis	Bewertung der methodischen Qualität	Bewertung der Relevanz
M. B. Bouman C. T. M. van Zeijl M. E. Bun-camper W. J.H.J. Mei- jerink A. A. van Bo- degraven M. G. Mullender	J Sex Med 2014;11:1835- 1847 DOI: https://doi.org/ 10.1111/jsm.12 538	Systemati- sches Re- view zur Frage: Welche ope- rative Tech- nik zur An- lage einer intestinalen Neovagina ist die bes- ser	Literatur- recherche zwischen 1996 - 2013, (Kriterien: Follow-up mind. 1 Jahr, SP ≥ 5 nach intestinaler Vaginalplas- tik. 6 Artikel zur Ileum Vagi- noplastik (N=169) 19 Artikel zu Sigmoid Va- ginoplastik (N=686)	entfällt	Urolog. Chirurg. präfe- rierten Ileum, Gynäk. und plast. Chirurg. Sigma Vaginoplastik. Komplikationsrate ge- ring (8,3 % Ileum, 6,6,% Sigma). 0,6 % hatten „schwere“ Komplika-tio- nen, z. B. Mechan. Darmverschluss, Introit- usstenose der Vagina bei Sigma V., Vaginal- prolaps vermehrt nach Sigma V., entzündliche Veränderungen in der Neovagina, 7 Carcinome (Sigma und Ileum) nach 14 – 30 Jahren, übler Geruch Sexuelle Zufriedenheit bei 85.7 % (Sigma V.) bzw. 100 % (Ileum V.).	2	2
Ergänzender Kommentar: Gute Übersicht, Informationen zur operativen Technik von intestinalen Vaginoplastiken und zur sexuellen Zufriedenheit. Evidence level der inkludierten Arbeiten niedrig.							

Rectosigmoid Vaginoplasty: Clinical Experience and Outcomes in 86 Cases

AutorInnen	Quelle	Studientyp	Stichprobe(n)	Verzerrungspotential	Zentrales Ergebnis	Bewertung der methodischen Qualität	Bewertung der Relevanz
M. Djordjevic D. Stanjevic M. Bizic	J Sex Med 2011; 8:3487-3494 DOI: 10.1111/j.1743-6109.2011.02494.x	Kohortenstudie: Vaginalagenese, Trans, Postgenitaler Traumatisierung.	N=86 nach Sigmoid Vaginalplastik (Alter 18–57, davon bei 54 Vaginalagenese). 27 nach misslungener Vaginalplastik bei peniler Inversion, 5 nach genitalvaginaler Verletzung. Nachuntersuchungen: Monatlich die ersten vier Monate, dann für 2 Jahre alle 3 Monate, danach jährlich.	Diagnostisch heterogene Stichprobe (Vaginalagenese, Z. n. penile Inversion, Z. n. genitalvaginaler Verletzung), retrospektiv erhobene Daten, demografische Daten fehlen.	Penile Inversion ist die Methode der ersten Wahl ist. Nach Komplikationen bei peniler Inversion stellt Sigmoid Plastik die nächste Wahl dar: Gute Lubrikation, Keine postoperative Dehnung, ausreichende Länge und Breite, Sigmoidmaterial besser durchblutet, fester. Evaluation: 12 cm Vaginatiefe, 3,4 cm Breite, ästhetische Zufriedenheit 89,53 %, sexuelle zufrieden waren 80,23 %	3	2
Ergänzender Kommentar: Studienergebnisse relevant für Umgang mit Komplikationen nach peniler Inversion.							

Feminizing genitoplasty in adult transsexuals: early and long-term surgical results

AutorInnen	Quelle	Studientyp	Stichprobe(n)	Verzerrungspotential	Zentrales Ergebnis	Bewertung der methodischen Qualität	Bewertung der Relevanz
<p>J. C. Goddard R. M. Vickery A. Qureshi D. J. Summerton D. Khoosal T. R. Terry</p>	<p>BJU Int. 100 (2007), 607-613 doi:10.1111/j.1464-410X.2007.07017.x</p>	<p>Fall-Kontroll Studie Retrospektive Untersuchung nach „feminizing genitoplasty“ (FG) von 1994-2004 Auswertung von Pat.-Daten (Demografie, Zahl und Art postoperativer Probleme, Zufriedenheit) sowie Telefonbefragung zu chirurgischen Komplikationen und Zufriedenheit</p>	<p>Stichprobe: 222 aus 233 Fällen FG bei 222 nach folgender Technik: Penectomy, Urethroplastik, Labialplastik. 207 (93%) hatten zusätzlich Neoklitoris, 202 (91%) Hautlappen Neovagina Alter: 41 (19-76) 197 (84,5%) wurden nach untersucht</p>	<p>Zeitraum der poststationären Nachuntersuchung schwankt zwischen 8-351 Tagen</p>	<p>82,2% Mittlere vaginale Tiefe 13 cm (5 -15) cm, 6,1% Vaginalstenose 1,7 % Vaginalprolaps 1,1% Vaginalhautnekrose, 1,1% (1) Vaginalbehaarung 86,3 % berichten von Sensibilität in der Neoklitoris, 76% finden ihr Ergebnis ästhetisch akzeptabel, bei 80 % sind die Erwartungen erfüllt</p>	<p>3</p>	<p>3</p>
<p>Ergänzender Kommentar: Operationsverfahren sind weiterentwickelt, Informationen zur Indikation der Behandlung fehlen.</p>							

Patient-Reported Complications and Functional Outcomes of Male-to-Female Sex Reassignment Surgery

AutorInnen	Quelle	Studientyp	Stichprobe(n)	Verzerrungspotential	Zentrales Ergebnis	Bewertung der methodischen Qualität	Bewertung der Relevanz
A. A. Lawrence	Arch Sex Behav (2006) 35:717–727 DOI: 10.1007/s10508-006-9104-9	Kohortenstudie OP: Penile Inversion, Vaginalplastik, Klitorisplastik. Methode: Patient-reported outcome mit Fragebogen bei durchschnittlicher Katamnese von 3 Jahren nach OP (SD=1, Range: 1–7).	N=232 Alter: 44 (SD=9, Range: 18–70)	Den Fragebogen beantwortet haben ausschließlich 32 % der Befragten. Operationen durch einen Operateur.	Hohe Zufriedenheit mit vaginaler Lubrikation, Sensibilität und sexueller Erregbarkeit. Keine Pat. bereute OP. Prä-OP Epilation war nicht assoziiert mit weniger postoperativer Behaarung in der Vagina. 1/3 Harnflussprobleme Orgasmushäufigkeit stand nicht im Zusammenhang mit postoperativer Zufriedenheit.	3	2
Ergänzender Kommentar: Daten zur postoperativen Zufriedenheit bzw. Komplikationen bei trans Frauen. Zusammenhang zwischen Zufriedenheit und präoperativer Psychotherapie wurde nicht untersucht.							

Male-to-Female Transsexualism: Technique, Results and 3-Year Follow-Up in 50 Patients

AutorInnen	Quelle	Studientyp	Stichprobe(n)	Verzerrungspotential	Zentrales Ergebnis	Bewertung der methodischen Qualität	Bewertung der Relevanz
<p>S. Wagner F. Greco M.R. Hoda A. Inferrera A. Lupo A. Hamza P. Fornara</p>	<p>Urol Int 2010;84:330–333 DOI: 10.1159/000288238</p>	<p>Kohortenstudie Evaluation funktioneller und kosmetischer Ergebnisse nach Neovagina</p>	<p>N=50 (2001_2008), homogene Gruppe bzgl. Rollenwechsel, Hormontherapie und Brustentwicklung Technik: peniler Hautlappen ⊗ OP Zeit= 190 Min ⊗ Tiefe der Neovagina: 10 cm</p>	<p>Retrospektive Befragung subjektiven Erlebens. Dauer der Nachuntersuchung nicht angegeben</p>	<p>90 % waren mit dem ästhetischen Ergebnis zufrieden, 84 % berichten, regelmäßig Geschlechtsverkehr und 70 %, klitoralen Orgasmus zu haben Schrumpfen häufigste Komplikation Neovagina führt zu zufriedenstellenden kosmetischen und funktionellen Ergebnissen mit geringer postoperativer Komplikationsrate</p>	<p>3</p>	<p>2</p>
<p>Ergänzender Kommentar: Studie aus 2010, OP Technik mittlerweile weiter entwickelt, aber gute Ergebnisse für penile Inversion. Keine Angabe zum Katamnesezeitraum.</p>							