

nieuw standaardwerk over transgender

Het andere geslacht

Je kleedt je al jaren als een vrouw en je wil liefst van die penis af. Of je bent anatomisch een vrouw, maar je voelt je eigenlijk een man. Transseksualiteit is zo oud als de mensheid, maar een boek dat alle aspecten van de transgenderproblematiek behandelt is er nu pas. 'Principles of Transgender Medicine and Surgery' is een transatlantisch standaardwerk geworden met een stevige Gentse inbreng.

"Over transseksualiteit en transgender werd in het verleden wel gepubliceerd, maar meestal vanuit een nogal eenzijdig standpunt, de psychiatrische invalshoek bijvoorbeeld," aldus professor Stan Monstrey (vakgroep Heelkunde) die samen met zijn Amerikaanse collega's dr. Randi Eitner en dr. A. Evan Eyster de eindredactie van het boek verzorgde. "Dit is het eerste multidisciplinaire standaardwerk over transgender. Het gaat vooral in op de medische kant van de zaak, maar ook bijvoorbeeld op de sociale, legale en economische aspecten. We hopen dat het boek door zoveel mogelijk artsen en studenten gelezen zal worden."

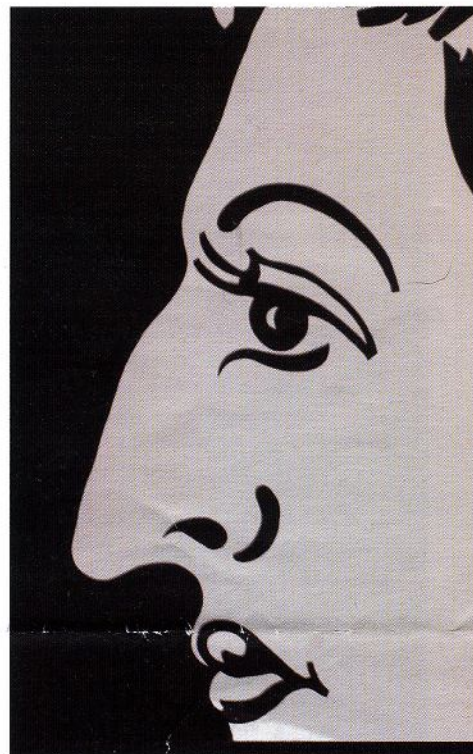
'Principles of Transgender Medicine and Surgery' is transatlantisch van opzet, maar toch mag vooral de

Gentse inbreng in het boek aanzienlijk genoemd worden. Zo schreef professor Monstrey de drie hoofdstukken over chirurgie bij transseksuelen samen met dr. Griet De Cuypere (Centrum voor Seksuologie en Genderproblematiek), professor Piet Hoebeke (vakgroep Urogynaecologie) en dr. Peter Ceulemans (Dienst Plastische Chirurgie) en leverde professor Petra De Sutter (vakgroep Urogynaecologie) een hoofdstuk over fertiliteit en reproductie.

Uit Polynesië

Geen toeval uiteraard. Het UZ Gent heeft een stevige internationale reputatie op het vlak van Gender Reassignment Surgery.

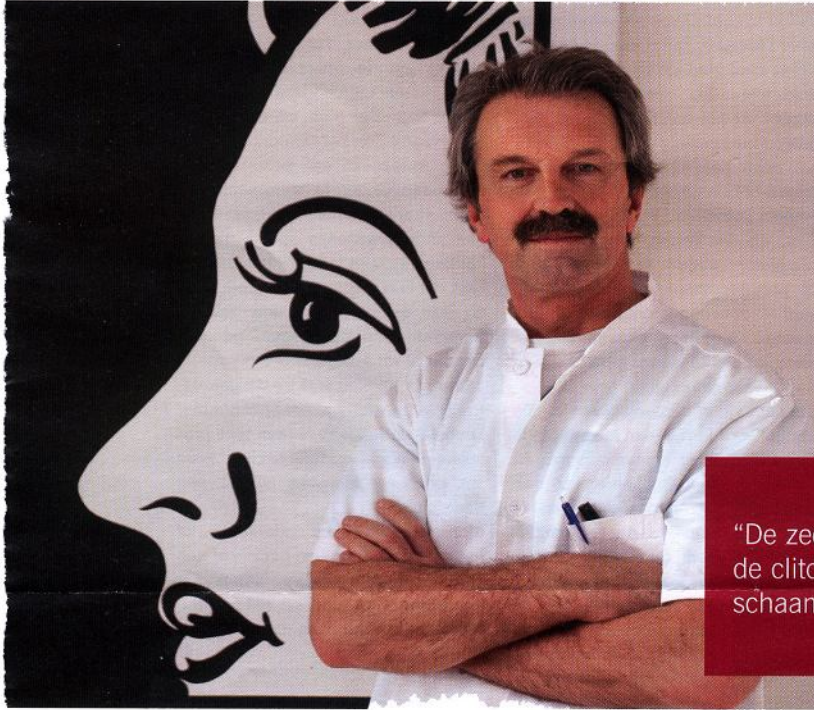
Professor Monstrey: "We hebben intussen vijftien à twintig jaar ervaring opgebouwd met geslachtsaan-



Prof. Stan Monstrey

passende chirurgie en dat loont. We worden momenteel beschouwd als een van de belangrijkste centra ter wereld, zowel wat resultaten betreft als het aantal patiënten dat we behandelen. Bovendien beschikken we met uroloog Piet Hoebeke, gynaecoloog Steven Weyers, Peter Ceulemans en ikzelf over vier chirurgen die echt een hart hebben voor deze zaak. We kunnen misschien niet meer dan andere artsen, maar we zijn enthousiast en werken uitstekend samen."

En daar wil men blijkbaar van ver voor komen. Vorig jaar kreeg professor Monstrey patiënten voor zich uit Nieuw-Zeeland, Alaska en Polynesië. Monstrey: "Die man uit Nieuw-Zeeland kwam twee dagen overgevlogen, gewoon om zich hier op de wachtlijst voor een operatie te laten zetten. Dan



“De zeer fijne structuur waar de clitoris overgaat in de schaamlippen is het moeilijkst.”

geloof je toch even je ogen niet!” Door de toestroom van patiënten zijn er in het UZ Gent momenteel wachtlijsten tot één jaar voor vaginareconstructie en tot twee en een half jaar voor penisreconstructie. Monstrey: “Het is ook moeilijk om plastische chirurgen te vinden die zich hierin willen specialiseren. Transseksuelen hebben voorafgaand aan een operatie vaak al een lange psychische lijdensweg achter de rug en zijn daarom meestal ook niet de makkelijkste patiënten. Bovendien valt er in ons vakgebied met eenvoudiger operaties nu eenmaal meer geld verdienen.”

Esthetisch...

De basistechniek van geslachtsaanpassende chirurgie houdt al decennia

stand. Toch wordt de techniek met elke operatie nog verder verfijnd, zegt professor Monstrey. “Als ik mijn resultaten van tien of zelfs vijf jaar bekijk, dan hebben we op die korte tijd toch nog een enorme weg afgelegd. Een doorbraak was bijvoorbeeld de nieuwe techniek die we ontwikkeld hebben om het scrotum te reconstrueren. Waar we vroeger uitsluitend huid van de voorarm gebruikten om de penis te reconstrueren, gebruiken we nu soms een flap van het been. We boeken dankzij die nieuwe technieken nu esthetisch veel betere resultaten.” Het is een trend van de voorbije jaren. Patiënten willen niet alleen een penis of een vagina, het moet er ook mooi uitzien.

Monstrey: “Vroeger werd geslachtsaanpassende als zuivere reconstruc-

tieve chirurgie beschouwd. Bij vaginareconstructie was men bij wijze van spreken al blij als men de penis kon verwijderen en er een gat was dat dienst kon doen als vagina. Intussen is het esthetische aspect veel belangrijker geworden. We opereren bijvoorbeeld nu een uur langer enkel en alleen om het hoedje van de clitoris zo goed mogelijk na te maken. Die zeer fijne structuur waar de clitoris overgaat in de kleine en grote schaamlippen wordt intussen beschouwd als het moeilijkste onderdeel van een vaginareconstructie.”

De douchetest

“Het gebeurt wel eens dat een patiënte mij jaren later komt vragen of ze het nu moet vertellen aan hun vriend”, aldus professor Monstrey. “Want ze

“Anatomisch als man geboren worden, maar toch een kind baren. Een onbereikbare droom? Of toch niet?”

zijn nu al acht maanden samen en ze gaan meerder keren per week met elkaar naar bed en hij weet het nog altijd niet... Dat zegt iets over het uitzicht en het functioneren van een gereconstrueerde vagina. De meeste van onze patiënten kunnen betrekkingen hebben, kunnen een orgasme hebben, plassen als een vrouw en zien er uit als een vrouw. Voor mannen is een goede indicator van een geslaagde penisreconstructie of de patiënt durft te douchen samen met andere mannen. Op het eerste zicht mag het helemaal niet te zien zijn dat die man niet als man geboren is.”

Juridisch zaten transseksuelen in ons land tot voor kort in een lacune. Sinds maart 2007 is er echter een nieuwe

wet die hen toelaat ook op hun identiteitskaart van geslacht te veranderen. Ook als ze... niet geopereerd zijn.

Monstrey: “Je kunt nu anatomisch een man zijn en toch op je identiteitskaart ‘geslacht/sex: V’ staan hebben. Het volstaat dat je rapporten kan voorleggen van een

psycholoog, een psychiater en een endocrinoloog waarin staat dat je ‘de voortdurende en onomkeerbare innerlijke overtuiging hebt tot het andere geslacht te behoren’. Een goede zaak. Transseksuelen worden eindelijk juridisch erkend en kunnen voortaan hun naam en geslacht aanpassen aan hun innerlijke overtuiging.”

Kinderen krijgen?

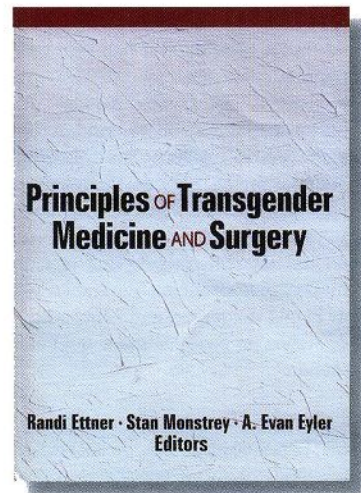
Anatomisch als man geboren worden, maar toch een kind baren. Dat blijft allicht een onbereikbare droom voor veel transseksuelen. Of toch niet?

Monstrey: “De geslaagde gelaats-transplantatie niet zo lang geleden in een Frans ziekenhuis heeft veel mensen in ons vakgebied aan het dromen gezet. Vorig jaar, op het tweejaarlijkse congres van de World Association of

Transgender Help in Chicago, heb ik als voorzitter van WPATH deze chirurg die de gelaats-transplantatie had gedaan uitgenodigd als keynote speaker. Die man werd bestookt met vragen. Zou het bijvoorbeeld niet mogelijk zijn om een penis of zelfs een baarmoeder te transplanteren? En zouden man-vrouw transseksuelen met andere woorden op die manier kinderen kunnen krijgen? Volgens mij blijft dat een utopie, maar goed: twintig jaar geleden werd een gelaats-transplantatie ook onmogelijk geacht.” Het toeval wil dat er ook een Belgische chirurg betrokken was bij de gelaats-transplantatie: professor Benoîte Lengelé uit Brussel. Samen met professor Lengelé onderzoekt het team van professor Monstrey nu ook een andere piste.

Monstrey: “We willen onderzoeken of het mogelijk is om een penis van een lijk te transplanteren. We zitten nog in een vroeg stadium, maar het lijkt een meer realistische piste dan baarmoedertransplantatie.” ■

‘Principles of Transgender Medicine and Surgery’, red. Randi Ettner, Stan Monstrey en A. Evan Eyler, Haworth Press, 2007.



info
Prof. Stan Monstrey
Vakgroep Heelkunde
De Pintelaan 185, 9000 Gent
Tel. 09 332 32 27
Stan.Monstrey@UGent.be