

Penisvergrößerung – was medizinisch möglich ist

In den letzten Jahren ist eine Penisvergrößerung zu einem gängigen Eingriff im Bereich der Ästhetischen Medizin geworden und längst kein Tabuthema mehr. Sehr viele Männer finden ihren Penis subjektiv zu klein und wünschen sich ein größeres Glied. Mit verschiedenen minimalinvasiven und chirurgischen Eingriffen ist es möglich, das männliche Glied dauerhaft zu verlängern und den Umfang desselben zu vergrößern.

Dr. med. Franklin Kuehhas

Die Gründe für eine Penisvergrößerung sind vielfältig. In den meisten Fällen sind Eingriffe zur Vergrößerung des Penis ästhetischer Natur. Was jedoch nicht heißen soll, dass diese Art der Eingriffe aus rein narzisstischen Gründen durchgeführt wird. Denn für Männer ist die Größe ihres Penis ein sensibles Thema: Die Länge gilt oft als Statussymbol, obwohl ein großes Glied natürlich nicht allein für guten Sex verantwortlich ist.

Dennoch sind viele Männer mit dem Erscheinungsbild ihres Glieds unzufrieden, selbst wenn ihr bestes Stück durchaus der Norm entspricht. Ein echter Mikropenis ist nämlich selten. Beim Erwachsenen spricht man davon, wenn der Penis im erigierten Zustand kürzer als sieben Zentimeter oder im schlaffen Zustand weniger als vier Zentimeter misst. Schätzungen zufolge betrifft das aber nur etwa 0,6 Prozent aller Männer.

Nichtsdestotrotz kann die Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper zu generellem Unwohlsein, falscher Scham und Unsicherheit führen und nicht zuletzt massive psychosexuelle Auswirkungen haben. Betroffene Männer ziehen sich aus manchen Lebensbereichen zurück, meiden intime Beziehungen und können psychosomatische Probleme bis hin zur Impotenz entwickeln.

Eine Penisvergrößerung kann solchen Patienten ihr Selbstbewusstsein zurückgeben, ihnen wieder Lebensfreude schenken, helfen, ein positives Körperbild zu entwickeln und die Freude an Sexualität wiederbringen.

Penisverlängerung, Verdickung und Anpassen von Proportionen

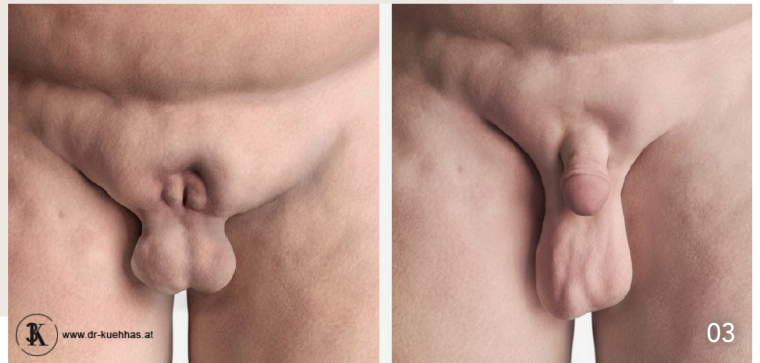
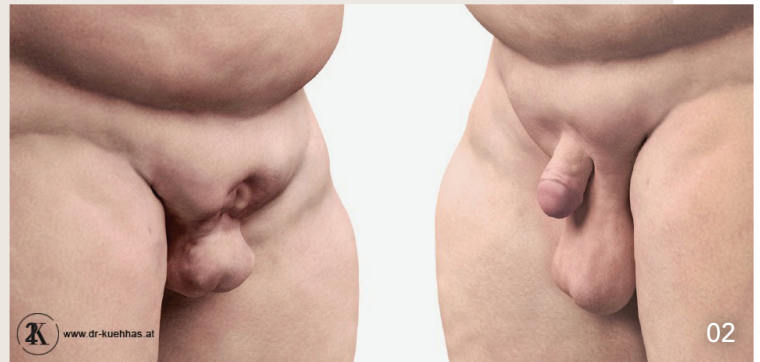
Bei einer Penisaugmentation werden meist verschiedene ästhetische Eingriffe am männlichen Glied kombiniert, um

den gewünschten Effekt sowohl eines längeren als auch dickeren Penis zu erzielen. Jedoch sind diese auch einzeln durchführbar. Die Wahl der Vorgehensweise orientiert sich dabei an unterschiedlichen individuellen Faktoren und wird nach einem ausführlichen Arzt-Patienten-Gespräch und einer Untersuchung besprochen und gemeinsam festgelegt.

Schwellkörper-Verlagerung mittels Ligamentolyse

Zur Verlängerung des Penis ist die Ligamentolyse heute die gängige Operationstechnik. Hier macht man sich den Umstand zunutze, dass der Penis aus einem sichtbaren und einem im Körper liegenden Teil besteht. Der im Körper liegende Penisteil wird von den sogenannten Penis-Haltebändern an Schambein und Bauchwand fixiert. Bei der Penisverlängerung werden im Rahmen eines operativen Eingriffs die vorderen Penishaltebänder (Ligamentum suspensorium penis) durchtrennt, wodurch der innen liegende Teil des Penis ein Stück weit nach außen verlagert werden kann.

Durch einen Schnitt an der Penisbasis werden zunächst Haut und subkutanes Fettgewebe mobilisiert, um die Haltbänder des Penis freizulegen. Die vorderen Haltbänder werden anschließend vom Operateur stumpf durchtrennt. Von höchster Wichtigkeit ist dabei, das Band an der korrekten Stelle zu durchtrennen, um eine weitreichende Veränderung des Erektionswinkels zu verhindern. Ein kleiner Silikonpuffer in der Größe eines Wachteleis wird bei manchen Techniken zwischen Schambeinfuge und dem Penis platziert, um ein neuerliches Anwachsen des durchtrennten Haltebandes zu verhindern. Der tatsächliche Längengewinn durch eine Penisverlängerung ist einerseits von der Ausgangslänge, andererseits von der individuellen Gewebebeschaffenheit des Penis und dem Ausmaß der Krümmung des innen liegenden Penisschaftes abhängig. Durch die Ligamentolyse kann aber meist



02+03

Schamhügelreduktion

Das Fettdepot, welches das Glied umgibt (links), wird abgesaugt, sodass der „vergrabene“ Penis wieder zur Geltung kommt (rechts).

ein Längengewinn zwischen drei und sechs Zentimetern im schlaffen Zustand erzielt werden. Im erigierten Zustand wird die Länge des Penis maßgeblich durch die Schwellkörper bestimmt. Die Länge des erigierten Penis kann durch die Operation daher nur minimal beeinflusst werden. Eine Ligamentolyse-OP wird stets unter Vollnarkose durchgeführt und geht mit einem kurzen stationären Aufenthalt einher. Die Entlassung ist jedoch in der Regel schon am Tag des Eingriffs selbst oder am darauffolgenden Tag möglich.

Schamhügelreduktion bei „buried penis“

Bei Männern mit Adipositas kommt es häufig auch zu einer Zunahme des Fettgewebes im Bereich des Schamhügels. Infolge wird der normalerweise sichtbare Teil des Penis durch das Fettgewebe regelrecht „begraben“, verliert so an visueller Länge und kann deshalb optisch wie ein Mikropenis wirken. Auch im deutschen Sprachraum hat sich dafür die englische Bezeichnung „buried penis“ durchgesetzt.

Bei Männern mit entsprechender Anatomie kann durch eine Schamhügelreduktion eine weitere optische Vergrößerung des Penis erreicht werden. Hier wird die Fettschürze, welche den Penis umringt abgesaugt oder operativ entfernt, sodass die volle Länge des Glieds wieder zur Geltung kommt. Der visuelle Längengewinn ist hierbei in erster Linie von der tatsächlichen Länge des Glieds und dem Umfang des Fettdepots am Schamhügel abhängig. Der Eingriff findet in der Regel ambulant jedoch unter Vollnarkose statt.



Durch die Ligamentolyse wird der sichtbare Penisanteil verlängert

© Dr. F.E. Kuehhas & www.dr-kuehhas.at

01

Ligamentolyse

Ein großer Teil des Penis liegt im Körperinneren. Der innen liegende Penisanteil kann jedoch ein Stück weit nach außen verlagert werden.



04

Skrotoplastik

Die Entfernung überschüssiger Haut sorgt für visuelle Verlängerung, kann aber auch funktionelle Probleme beim Geschlechtsverkehr lösen.

Skrotoplastik

Bei einer Beschneidung im Kindesalter wird nicht selten ein zu großer Teil der Vorhaut entfernt. Im Heranwachsen wird die fehlende Vorhaut dann durch das Hochziehen der Haut des Hodensacks ausgeglichen. Die gedehnte Haut kann sich so zu einem penoskrotalen Hautsegel entwickeln. Dieses überschießende Hautsegel wird von vielen Männern als störend empfunden und kann das Glied vor allem im erigierten Zustand optisch kürzer erscheinen lassen, als es tatsächlich ist.

Im Rahmen einer Skrotoplastik wird die überschießende Haut der penoskrotalen Falte entfernt. Die Folge ist ein visueller Längengewinn sowohl im schlaffen als auch im erigierten Zustand. Durchgeführt wird die Hodensackplastik ambulant wahlweise unter Lokalanästhesie oder unter Vollnarkose.

Mehr Umfang durch Eigenfett

Eine Penisverlängerung wird meist gemeinsam mit einer Penisverdickung durchgeführt, um die Proportionen des Glieds stimmig zu halten. Um den Umfang des Glieds zu erhöhen, kommt entweder Hyaluronsäure oder Eigenfett zum Einsatz. Die gängigste Technik zur Vergrößerung des Penisumfangs ist die Eigenfettinjektion. Hierbei wird körpereigenes Fettgewebe des Patienten aufbereitet und unter die Schafthaut injiziert. Durch das zusätzliche Volumen wird der Umfang des Penis so deutlich vergrößert. Ein Teil des unterspritzten Fettgewebes wird in den Wochen nach dem Eingriff vom Körper resorbiert, der größere Teil bleibt jedoch dauerhaft bestehen. Um den Anteil eingebrachten Fettgewebes, der sich wieder abbaut, so gering wie möglich zu halten, gilt es, bei der Aufbereitung des Eigenfetts eine möglichst hohe Dichte an Fettzellen zu erreichen.

Die Unterspritzung ist auch mit Hyaluronsäure möglich, wobei der Körper diese im Laufe eines Jahres fast vollständig abbaut, sodass die Verdickung nicht dauerhaft bestehen bleibt.

Neben der Injektion wird auch die Dermal-Fat-Graft-Technik für eine chirurgische Vergrößerung des Penisumfangs eingesetzt. Hierbei wird dem Patienten zunächst ein Stück Haut inklusive darunterliegendem Fettgewebe aus der Gesäßregion entnommen. Die Epidermis wird entfernt, sodass das Transplantat aus Lederhaut und Fettgewebe präpariert wird. Anschließend wird dieses körpereigene Transplantat zwischen Penisschaft und Penishaut eingebracht und dort entsprechend fixiert. Mit der Dermal-Graft-Technik ist im Vergleich zur Eigenfett-Injektion eine geringere Resorption zu beobachten.

Der Umfang des Penis lässt sich durch einen ästhetischen Eingriff um bis zu 40 Prozent vergrößern, wobei bei der Penisvergrößerung im Hinblick auf ein ästhetisches Gesamtergebnis stets ein harmonisches Verhältnis von Penislänge und Penisdicke im Fokus stehen sollte.

Eine Penisverdickung wird abhängig von der Technik ambulant oder mit kurzem Stationsaufenthalt unter Vollnarkose durchgeführt. Eine Entlassung ist jedoch meist schon am Tag des Eingriffs möglich.

Peniskopfverdickung

Im Zuge einer Peniskopfverdickung werden Fettzellen oder Hyaluronsäure auch in die Glans penis injiziert, um auch den Peniskopf zu vergrößern. Eine Eichelvergrößerung wird in der Regel im Zuge einer Penisverlängerung und einer Verdickung des Penisschafts durchgeführt, um die Proportionen und ein ansprechendes Gesamtbild zu erhalten. Bei der Unterspritzung der Eichel mit dem Filler-Material der Wahl muss der durchführende Arzt speziell darauf achten, die Harnröhre nicht zu verletzen. Auch hier gilt der Umstand, dass körpereigene Fettzellen nur teil-



05

Penisverdickung

Eigenfett wird entnommen, aufbereitet und unter die Schafthaut injiziert.



© Viktor Hejira/Shutterstock.com

weise abgebaut werden, Hyaluronsäure dagegen vom Körper mittelfristig nahezu komplett resorbiert wird. Durch eine Peniskopfverdickung kann der Eichelumfang durchschnittlich um etwa 30 Prozent vergrößert werden. Der Eingriff findet ambulant und wahlweise unter Vollnarkose oder Lokalanästhesie statt.

Was bei einem Eingriff zu beachten ist

Operationen und minimalinvasive Eingriffe zur Penisvergrößerung dürfen mittlerweile zu Routineeingriffen gezählt werden. Nichtsdestotrotz sollten diese Eingriffe von einem auf Genital- und Intimchirurgie spezialisierten Arzt durchgeführt werden, welcher auch eine entsprechende Erfahrung im Bereich der Penisvergrößerung vorweisen kann.

Insgesamt gelten chirurgische Eingriffe zur Penisvergrößerung als relativ komplikations- und risikoarm. Das größte Risiko liegt oft in unrealistischen Vorstellungen seitens der Patienten. Daher müssen vor jeder Operation in einem Gespräch die Erwartungen des Patienten sorgfältig abgeklärt werden. Der behandelnde Arzt muss nach Erhebung der anatomischen Gegebenheiten darüber aufklären, was medizinisch überhaupt möglich ist und wo die Limitationen der Medizin liegen. Eingriffe zur Penisvergrößerung sind Operationen, die nicht aus

medizinisch notwendigen, sondern aus ästhetischen Gründen durchgeführt werden. Daher deckt die gesetzliche Krankenkasse anfallende Kosten nicht. Eine Penisvergrößerung muss vom Patienten privat bezahlt werden. Wie jeder andere chirurgische Eingriff auch, sollte eine Penisvergrößerung genau durchdacht sein und nicht überstürzt durchgeführt werden.



**Dr. med. Franklin Kuehhas,
FECSM**

Facharzt für Urologie
und Andrologie

Stadiongasse 6–8/Top 30

1010 Wien

Österreich

Tel.: +43 1 3977848

info@dr-kuehhas.at

Dr. F. Kuehhas

