

URO-GENITALE OPERATIONEN

# Hochmoderne Urologie

Mallorca ist um ein medizinisches Highlight reicher. Das auf hochwertige Uro-Genitale Operationen spezialisierte Europäische Institut, seit 2008 unter deutschem Management, begann im Mai 2010 eine erfolgreiche Kooperation mit der interdisziplinären Privatklinik Clínica Juaneda. Die leitenden Ärzte des Instituts führen dort, unterstützt von lokalen Kollegen, an festen Tagen im Monat ihre Eingriffe durch. Neben rein medizinischen Eingriffen, wie der operativen Korrektur von angeborenen und krankhaften Penisverkrümmungen, in deren Therapie das Institut in Ergebnis und Erfahrung in Europa führend ist, werden auch rein ästhetische Genitalkorrekturen angeboten. Geleitet wird das Institut von Dr. Kostas Konstantinides, vormals Chefarzt der Abteilung Andrologie des Universitätsklinikums Athen sowie von Herrn Dr. Christoph Jethon, bekannter deutscher Plastischer Chirurg. Hans Werner Seifert trafen beide in der Clínica Juaneda.

## „Krankhafte Penisverkrümmung effektiv behandeln“



Dr. Kostas Konstantinides. FOTO: PRIVAT.

bei dem Erkrankten zu einem großen Leidensdruck führen.

**H. S.: Gibt es Medikamente dagegen?**  
Dr. K. K.: Leider nein, bzw. keine wirksamen. Neueste Studien belegen eindeutig, dass selbst das derzeit am meisten verschriebene Medikament den *Plaque*, so nennen wir die Verhärtung, nicht beseitigen kann. Auch Stoßwellentherapie, Bestrahlung und Elektrophorese sind weitestgehend unwirksam.

**H. S.: Das klingt wenig ermutigend. Gibt es trotzdem Abhilfe?**  
Dr. K. K.: Ja, definitiv, nur eben eine rekonstruktiv-chirurgische und keine konservative. Ich beschäftige mich seit über 20 Jahren mit der operativen Korrektur der *Induratio Penis Plastica*, bereits zu meiner Chefarztzeit an der Universitätsklinik Athen habe ich damit begonnen. Heute haben wir insgesamt über 5.000 Begrüßungsoperationen durchgeführt und können eine Erfolgsquote von über 96 Prozent aufweisen. Damit haben wir in Europa quasi eine Alleinstellung.

**H. S.: Was ist so besonders an Ihrer Arbeit?**  
Dr. K. K.: Nun, wir sind eines der wenigen Zentren in Europa, welches eine echte Therapie durchführt und den *Plaque* mit all seinen Auswirkungen, also Verkrümmung, Längenverlust, Schmerzen und Erektionsstörungen, entfernt und den Schwellkörper danach neu aufbaut. Der Eingriff ist hochkomplex und erfordert viel Erfahrung und spezielle Fähigkeiten.

**H. S.: Und was machen die anderen Kliniken?**  
Dr. K. K.: Zum überwiegenden Teil werden hier die noch aus den 60er Jahren stammenden Rafftechniken nach Nesbit oder Eshed-Schröder verwandt. Dabei rafft man die gesunde Seite zusammen und belässt den Krankheitsherd vollständig, man stelle sich dies einmal vor. Der Penis wird dadurch zwar gerade, aber deutlich kürzer. Zudem bleiben die Erektionsstörungen bestehen. Der Krankheitsherd wächst nicht selten weiter, wes-

wegen es dann wieder zur Verkrümmung kommen kann.

**H. S.: Klingt wie eine Horrorvision, meinen Sie das ernst?**  
Dr. K. K.: Absolut. Diese Rafftechniken werden aber dennoch auch heute noch von über 90 Prozent aller urologischen Kliniken in Deutschland durchgeführt.

**H. S.: Kaum vorstellbar. Was ist der Grund?**  
Dr. K. K.: Es gibt mehrere Gründe. Der vordringlichste liegt darin, dass sich die Rafftechniken für die Kliniken besser rechnen. Der Verdienst im Verhältnis zum Zeitaufwand ist viel höher. Zudem sind die Rafftechniken deutlich einfacher in der Durchführung.

**H. S.: Es klingt für mich kaum vorstellbar, dass es Männer geben soll, die sich einer solchen Verkürzungs-Tortur unterziehen.**  
Dr. K. K.: Ja, das ist mehr als erstaunlich. Ich hatte vor Kurzem einen Patienten, der sich ganze drei Mal hat nach Eshed-Schröder operieren lassen und das auch noch von ein und demselben Arzt. Erst nach dem dritten missglückten Mal, mittlerweile hatte er über acht Zentimeter Erektionslänge verloren, kam er zu mir. Wir konnten seinen Penis in einem aufwendigen Eingriff fast wieder vollständig herstellen, aber es bleibt für mich immer unbegreiflich wie klaglos Patienten sich ihren Ärzten überlassen.

**H. S.: Sind Sie also der Kaiser der Penisbegrüßung?**  
Dr. K. K.: Nein. Ich betrachte meine Arbeit also als normal und so wie sie sein sollte und fühle mich nicht als Überflieger. Ich bin aber auf etwas Anderes sehr stolz: ich bin durch die Qualität meiner Arbeit in der Position, dass ich mir nicht mehr von Klinikverwaltungen oder Krankenkassen vorschreiben lassen muss, wie ich meine Patienten zu behandeln habe, sondern ich kann Alles tun, was ich für sinnvoll und notwendig halte. Das ist meine Definition von Freiheit.

**H. S.: Ich danke Ihnen für das Gespräch.**

URO-GENITALE OPERATIONEN

## „Die ambulante Penisvergrößerung ist möglich“

Hans Werner Seifert hier im Interview mit dem plastischen Chirurgen Dr. Christoph Jethon.

**H. S.: Sehr geehrter Herr Dr. Jethon, mit Verlaub, braucht die Welt die „Augmentative Phalloplastik“, also die operative Penisvergrößerung?**

Dr. C. J.: Kurz und knapp: es gibt Patienten, für die ist sie sehr zu empfehlen. Bedenken Sie bitte, dass es einen Grund haben muss, warum unser Institut, als eines der führenden in Europa, diesen Eingriff anbietet und schon mehr als 6.000 Penisaugmentationen durchgeführt hat.

**H. S.: Ist dieser Eingriff nicht doch etwas anrüchig?**

Dr. C. J.: Ganz und gar nicht. Sie sind hier nicht auf dem neusten Stand. Eines der führenden Lehrbücher der Plastischen Chirurgie „Plastische Chirurgie“ von Krupp + Rennekampff, welches von der Presse gern als Buch mit „den Erfolgsgeheimnissen der Profis“ angepriesen wird, hat kürzlich die bei uns durchgeführte Technik als „Goldstandard“ bezeichnet. Es ist also kein anrüchiger Eingriff, sondern wenn schon ein geadelter.

**H. S.: Besteht nicht ein großes Risiko?**

Dr. C. J.: Nein. Die moderne Penisaugmentation ist ein ambulanter Eingriff in örtlicher Betäubung. Im Gesamtvergleich ist die operative Penisvergrößerung ein risikoarmer, überschaubare Operation. Natürlich einen geübten Operateur vorausgesetzt,

**H.S.: Welche Männer kommen zu Ihnen?**

Dr. C.J.: Quer durch alle Schichten. Was sie eint, ist ein enormer Leidens-

druck. Bis ein Mann offen seinen Penis als mangelhaft beschreibt, gehen meist mehrere Jahre ins Land.

**H. S.: Hand aufs Herz, haben diese Männer wirklich einen zu kleinen Penis?**

Dr. C. J.: Körpermerkmale, dazu gehört natürlich auch der Penis, sind an-

terhalb elf Zentimeter in Erektion. Fünf Prozent, also jeder 20ste Mann auf der Straße, der deutschen Männer bedeutet derzeit rund zwei Millionen Männer. Wenn wir all diese Männer operieren wollten, bräuchten wir hierfür knapp 1.000 Jahre. Die meisten unserer Patienten haben einen kleinen Penis und sie sind nur die Spitze des Eisberges.

**H. S.: Was ist denn so schlimm daran, einen kleinen Penis zu haben?**

Dr. C. J.: Erstens dient der Penis als „mechanisches Instrument“ beim sexuellen Akt. Ein kleiner Penis kann dabei nicht alle Nervenrezeptoren der Frau erreichen, der sexuelle Verkehr ist weniger befriedigend. An erster Stelle steht also ein rein mechanisches Problem. Zweitens spielt die soziale Interaktion eine wichtige Rolle und zwar nicht nur Mann zu Mann sondern auch Mann zu Frau. Der Penis, und damit gleichzeitig auch seine Größe, ist das primäre Geschlechtsorgan des Mannes und wird mit „Männlichkeit“ gleichgesetzt. Wenn diese Männlichkeit kleiner als normal ist, besonders wenn sie erheblich kleiner ist, beginnt es meist schon in der Schule, im Schwimm- oder Sportunterricht, mit Hänseleien der Mitschüler, später der Jugendclique und so weiter.

**H. S.: Können Sie helfen?**

Dr. C. J.: Ja. Die operative Penisvergrößerung ist ein sehr effektives Mittel, manchmal muss allerdings zusätzlich eine Psychotherapie erfolgen. Die operative Penisvergrößerung ist ein chirurgisches Verfahren wie jedes andere und gewiss keine Life-Style-Operation.

**H.S.: Ich danke Ihnen für das Gespräch.**



Dr. Christoph Jethon. FOTO: PRIVAT.

04

05

# UGRS

INTERNATIONAL

**Kontakt:**  
UGRS International, Standort Mallorca, Tel.: 8000 987 90  
Internet: [www.Europaeisches-Institut-UGRS.com/Mallorca](http://www.Europaeisches-Institut-UGRS.com/Mallorca)