

## Verzoek om een schaamlipverkleining: een kwestie van smaak?

Welmoed Reitsma, Berend van der Lei, Merel Koning,  
 Astrid Pascal, Marian Mourits

Universitair Medisch Centrum Groningen

### Samenvatting

*Inleiding:* Steeds vaker worden artsen geconsulteerd door vrouwen die een schaamlipverkleining (labiumreductie) wensen. Doel van dit onderzoek was het evalueren van de invloed van de persoonlijke esthetische opvatting, geslacht en specialisme van artsen op hun bereidheid tot verwijzen voor dan wel uitvoeren van een labiumreductie.

*Methoden:* Tussen mei 2009 en augustus 2009 werden 210 vragenlijsten verspreid onder huisartsen, gynaecologen en plastisch chirurgen in Noord-Nederland. Een vijf-punts Likert-schaal werd gebruikt om vier afbeeldingen van een vulva te beoordelen.

*Resultaten:* In totaal vulden 164/210 (78,1%) artsen de vragenlijst volledig in, waarvan 80 huisartsen, 41 gynaecologen en 43 plastisch chirurgen (96 mannen, 68 vrouwen). Negentig procent van alle artsen gaf aan dat naar hun idee een vulva met zeer kleine labia minora het Nederlandse ideaalbeeld zou zijn (2-5 op de Likert-schaal). Plastisch chirurgen beschouwden de afbeelding met de grootste labia minora vaker als onaantrekkelijk en onnatuurlijk, vergeleken met huisartsen en gynaecologen ( $P < 0,01$ ). Ongeacht labiumgrootte en aanwezigheid van klachten van de patiënte, waren plastisch chirurgen significant vaker bereid om een labiumreductie uit te voeren dan gynaecologen ( $P < 0,001$ ). Mannelijke artsen waren significant vaker bereid tot uitvoering van een labiumreductie dan vrouwelijke artsen ( $P < 0,01$ ).

*Conclusie:* Geslacht en specialisme van een arts hebben grote invloed op hun waardering van het uiterlijk aspect van labia minora en bereidheid tot labiumreductie. Een patiënte die een labiumreductie wil ondergaan heeft tweemaal zoveel kans op inwilliging van dit verzoek indien zij een mannelijke plastische chirurg consulteert dan wanneer zij hiervoor een vrouwelijke gynaecoloog bezoekt. Bewustwording van de invloed van veranderende normen op persoonlijke zowel als professionele voorkeur zijn van belang bij reflectie op het professioneel handelen.

W. Reitsma, MD, MSc, arts-onderzoeker, Disciplinarygroep Obstetrie & Gynaecologie, Sectie Gynaecologische Oncologie, Prof. dr. B. van der Lei, plastisch chirurg, hoogleraar Esthetische Chirurgie, Disciplinarygroep Plastische Chirurgie, Drs. M. Koning, arts-assistent, Disciplinarygroep Plastische Chirurgie, Drs. A. Pascal, medisch maatschappelijk werkster, assistent coördinator Genderteam, Prof. dr. M.J.E. Mourits, gynaecologisch oncoloog, hoogleraar Gynaecologische Oncologie, Disciplinarygroep Obstetrie & Gynaecologie, Sectie Gynaecologische Oncologie.

Correspondentieadres: Prof. dr. B. van der Lei, Afdeling Plastische Chirurgie, Universitair Medisch Centrum Groningen, Universiteit van Groningen, Hanzeplein 1, 9700 RB Groningen, Nederland. T: +31.5036.16161, E: b.van.der.lei@plchir.umcg.nl. Dit is een Nederlandse bewerking van het artikel "No (wo)man is an island – The influence of physicians' personal predisposition to labia minora appearance on their clinical decision making: a cross-sectional survey" door W. Reitsma, M.J.E. Mourits, M. Koning, A. Pascal en B. van der Lei, gepubliceerd in Journal of Sexual Medicine 2011; 8:2377-85.

Ontvangen: 4 september 2011; Geaccepteerd: 23 oktober 2011.

Er bestaat een grote variatie in uiterlijk aspect van de vulva, waarbij met name de labia minora (binnenste schaamlippen) in vorm en grootte veranderen met de leeftijd (Suh, Yang, Cao, Garland, & Maravilla, 2003). In premenarchale meisjes zijn de labia minora klein en streepvormig, gelegen binnen de labia majora. Na de puberteit worden de labia minora groter, gaan meer uitstulpen en worden zichtbaar buiten de labia majora (Paarlberg & Weijnenborg, 2008). De afgelopen jaren worden huisartsen, gynaecologen en plastisch chirurgen steeds vaker geconsulteerd door vrouwen die ontevreden zijn over hun labia minora. In toenemende mate willen meisjes en vrouwen een vulva zonder zichtbare labia minora (Bramwell, 2002; Braun, 2005; CGP, 2007; Liao & Creighton, 2007). Vrouwen rapporteren fysieke, seksuele of cosmetische klachten vanwe-

ge (veronderstelde) hypertrofie van de labia minora en vragen daarom om een chirurgische reductie van de binnenste schaamlippen (Bramwell et al., 2007). De Britse National Health Service rapporteerde een toename van 70% in het aantal uitgevoerde labia minora reducties (hierna genoemd: labiumreducties) in het Verenigd Koninkrijk tussen 2007 en 2009 (NHS, 2011); labiumreducties uitgevoerd in privéklinieken zijn hierin niet meegeteld. Over de Nederlandse situatie bestaan geen cijfers.

De toegenomen onvrede van vrouwen met het uiterlijk van hun labia minora wordt beïnvloed door media en digitaal gemanipuleerde pornografie (Borzekowski & Bayer, 2005; Karim et al., 2007; Koning et al., 2009; Poelsma et al., 2000). Hierin worden vrouwen afgebeeld met getrimde labia minora en geen of nauwelijks pubisbehaaring, waarbij een premenarchaal uiterlijk van de vulva wordt gesimuleerd (Braun, 2005; Liao & Creighton, 2007). Dit heeft geresulteerd in een trend waarbij een “jeugdig” ogende vulva als ideaal wordt beschouwd. Aangezien het grote publiek sterk wordt beïnvloed door de media en trends (Koning, 2009), is het aannemelijk dat ook artsen door deze trend worden beïnvloed en hun persoonlijke opvatting ook hun professioneel handelen ten aanzien van labiumreducties stuurt.

Onze hypothese was dat de esthetische voorkeur van artsen met betrekking tot het uiterlijk aspect van labia minora van invloed is op hun klinische besluitvorming. Het doel van deze studie was het evalueren van de invloed van persoonlijke esthetische voorkeur, geslacht en specialisme van artsen op de professionele waardering van labia minora en de bereidheid tot verwijzen dan wel uitvoeren van een labiumreductie.

## Methoden

### Werving

Tussen mei 2009 en augustus 2009 werden 210 artsen (122 mannen, 88 vrouwen) werkzaam in Noord-Ne-

derland uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Hieronder waren 90 huisartsen, 65 gynaecologen en 55 plastisch chirurgen. Ook arts-assistenten in opleiding voor de betreffende specialismen (AIOS) werden geïncludeerd. Huisartsen werden benaderd op een algemene huisartsenvoorlichtingsavond over plastische chirurgie. Gynaecologen en plastisch chirurgen, en AIOS werkzaam in vijf regionale ziekenhuizen werden benaderd. Er werden geen privéklinieken voor plastische chirurgie benaderd, echter sommige plastisch chirurgen die aan dit onderzoek participeerden waren zowel werkzaam in een ziekenhuis als in een privékliniek. De artsen kregen gedetailleerde informatie over de studieprocedure, een schriftelijke vragenlijst en een portvrije retourenvelop die anoniem kon worden teruggestuurd. Deelnemende artsen gaven *informed consent* alvorens deel te nemen aan de studie en hen werd gevraagd om de vragenlijst in een privésetting in te vullen. Om anonimiteit te waarborgen werd geen overzicht bijgehouden van de benaderde en deelnemende artsen. Volgens de Nederlandse wet behoeft deze studie geen toestemming van een Medisch Ethische Toetsingscommissie.

### Vragenlijst

Voor deze studie werd een vragenlijst ontwikkeld waarmee de houding van artsen ten opzichte van labiumreducties en de ervaring met het uitvoeren dan wel verwijzen voor de ingreep konden worden onderzocht, alsmede de esthetische opvatting van de artsen voor enkele afbeeldingen van vulva's. De vragenlijst bevatte vier elementen: 1) demografische gegevens; 2) het geschatte jaarlijks aantal verzoeken, verwijzingen en daadwerkelijk uitgevoerde labiumreducties; 3) de mening van artsen over de aard van het verzoek; 4) vier afbeeldingen van een vulva met verschillende afmetingen van labia minora (Figuur 1).

Figuur 1. Afbeeldingen gebruikt in de vragenlijst



De afbeeldingen A en C tonen een vulva na uitvoering van een labiumreductie en afbeeldingen B en D een natuurlijke vulva (preoperatief). Dit gegeven werd niet in de vragenlijst vermeld. De vier foto's zijn gepresenteerd als afkomstig van vier verschillende vrouwen. De afbeeldingen werden door artsen gescoord op natuurlijkheid, aantrekkelijkheid, overeenstemming met het persoonlijk esthetisch ideaalbeeld van een vulva en overeenstemming met wat volgens de arts het ideaalbeeld is van 'de maatschappij'. Een vijf-punts Likert-schaal (1="volledig mee eens" tot 5="volledig mee oneens", en 1="zeer onaantrekkelijk" tot 5="zeer aantrekkelijk") werd gebruikt om de afbeeldingen te beoordelen. Daarnaast werd aan gynaecologen en plastisch chirurgen gevraagd vanaf welke labia minora grootte zij bereid zouden zijn tot het uitvoeren van een labiumreductie, in geval van ofwel fysieke klachten, of cosmetische klachten of beide typen klachten.

#### Statistiek

Gegevens uit ingevulde vragenlijsten werden ingevoerd middels een *double-data entry* methode in een geautomatiseerde, met wachtwoord beveiligde database. Fouten werden geïdentificeerd door vergelijking van de twee databestanden en werden gecor-

rigeerd.

Data-analyse werd uitgevoerd met behulp van SPSS voor Windows versie 17.0. Voor demografische kenmerken en kwantitatieve gegevens werd beschrijvende statistiek berekend. Beschrijvende waarden werden uitgedrukt als frequenties en percentages voor categorische data, en als gemiddelden en standaarddeviaties voor continue data. De gemiddelde beoordelingen werden vergeleken tussen de drie specialismen, met behulp van een Kruskal-Wallis H test, en tussen mannen en vrouwen, met behulp van een Mann-Whitney U test. Een Holm-Bonferroni correctie voor *n* toetsen werd toegepast voor alle toetsen die een significant resultaat gaven (Holm, 1979). *P*-waarden (tweezijdig) van <0,05 werden beschouwd als statistisch significant.

#### Resultaten

##### Populatiekenmerken (Tabel 1)

Van de 210 artsen die tussen mei en augustus 2009 werden benaderd was de algemene respons 174/210 (82,9%), waarvan 4/174 (2,3%) vragenlijsten incompleet waren ingevuld en 6/174 (3,4%) blanco werden geretourneerd (Figuur 2).

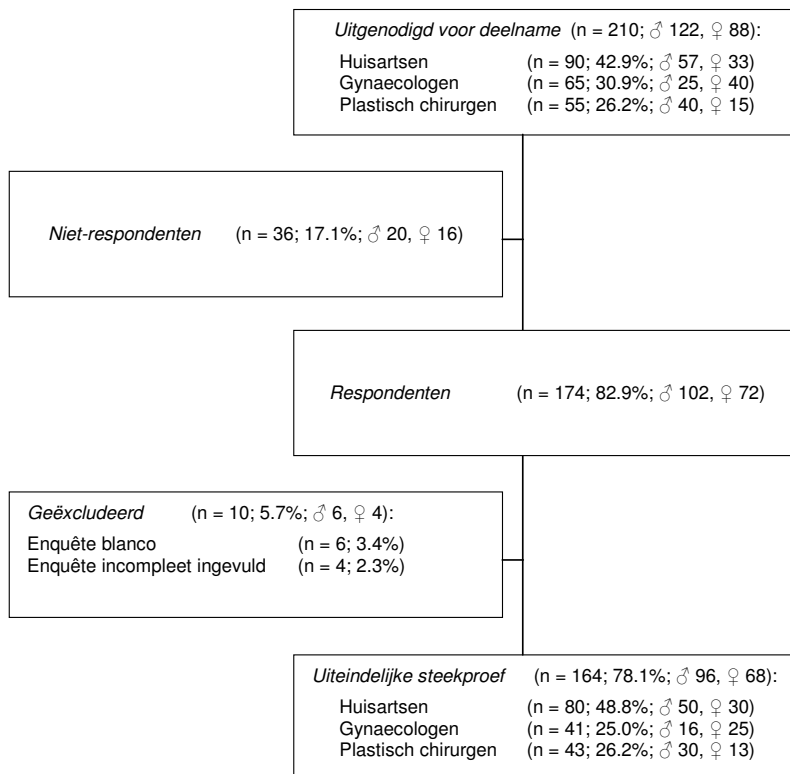
In totaal werden 164/174 (78,1%) ingevulde vragenlijsten geanalyseerd, namelijk van 80/90 (88,9%)

Tabel 1. Kenmerken van de artsen. Waarden zijn aantallen (percentages) tenzij anders vermeld

	Huisartsen(n=80)	Gynaecologen(n=41)	Plastisch chirurgen(n=43)	Totaal(n=164)
Respondenten				
Specialist	80 (100.0)	26 (63.4)	30 (69.8)	136 (82.9)
Arts-assistenten	0 (0.0)	15 (36.6)	13 (30.2)	28 (17.1)
Geslacht				
Man	50 (62.5)	16 (39.0)	30 (69.8)	96 (58.5)
Vrouw	30 (37.5)	25 (61.0)	13 (30.2)	68 (41.5)
Leeftijd, jaren				
Gemiddelde (SD)	46.8 (8.7)	40.7 (9.8)	43.4 (10.1)	44.4 (9.7)
Mediaan (spreiding)	48.5 (29 to 62)	40.0 (26 to 68)	43.0 (28 to 65)	44.5 (26 to 68)
Burgerlijke staat				
Alleenstaand	1 (1.3)	4 (9.8)	5 (11.6)	10 (6.1)
Partner	2 (2.5)	5 (12.2)	2 (4.7)	9 (5.5)
Samenwonend	14 (17.5)	11 (26.8)	6 (14.0)	31 (18.9)
Getrouwd	60 (75.0)	21 (51.2)	29 (67.4)	110 (67.1)
Gescheiden	3 (3.8)	0 (0.0)	1 (2.3)	4 (2.4)
Kinderen				
Nee	8 (10.0)	15 (36.6)	15 (34.9)	38 (23.2)
Ja	72 (90.0)	26 (63.4)	28 (65.1)	126 (76.8)
Seksuele voorkeur				
Heteroseksueel	75 (93.8)	39 (95.1)	43 (100.0)	157 (95.7)
Homoseksueel	4 (5.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (2.4)
Biseksueel	1 (1.3)	2 (4.9)	0 (0.0)	3 (1.8)

HA = huisartsen; GYN = gynaecologen; PLC = plastisch chirurgen

Figuur 2. Stroomdiagram van deelnemende artsen



♂ = mannelijke artsen, ♀ = vrouwelijke artsen

huisartsen, 41/65 (63,1%) gynaecologen en 43/55 (78,2%) plastisch chirurgen. De totale studiepopulatie bestond uit 96 mannelijke (58,5%) en 68 vrouwelijke artsen (41,5%). Van de 80 deelnemende huisartsen was 63% man en 38% vrouw, van de 41 gynaecologen was 39% man en 71% vrouw en van de 43 plastisch chirurgen was 70% man en 30% vrouw ( $P=0.97$ ). De mediane leeftijd van de respondenten was 44,5 jaar (spreiding 26 tot 68 jaar).

#### Enquêteresultaten

De meeste deelnemende plastisch chirurgen (90,7%; 39/43) en de meerderheid van de gynaecologen (58,5%; 24/41) had ooit een labiumreductie uitgevoerd. Per huisarts werden jaarlijks gemiddeld 1,25 vrouwen met dit verzoek doorverwezen naar een gynaecoloog of plastisch chirurg. Gynaecologen en plastisch chirurgen kregen naar schatting jaarlijks respectievelijk 1,95 en 5,06 verzoeken voor een labiumreductie-procedure, waarvan respectievelijk 1,49 en 4,19 procedures werden uitgevoerd. De verhouding van het geschatte jaarlijkse aantal verzoeken gevolgd door de daadwerkelijk uitgevoerde ingrepen

zijn vergelijkbaar tussen beide groepen (76,4% vs 82,8%).

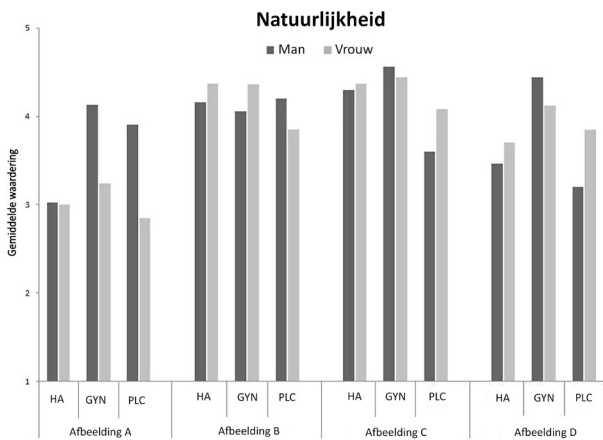
*Afbeelding A.* Negentig procent (148/164) van de artsen is van mening dat deze vulva dicht het esthetisch ideaalbeeld van de maatschappij benadert (2-5 op de Likert-schaal) en de respondenten beschouwen de afgebeelde vulva als aantrekkelijk (Figuren 3a-d).

Mannelijke artsen vinden deze vulva meer natuurlijk ( $P<0,05$ ) dan vrouwelijke artsen, maar niet minder aantrekkelijk. Mannelijke artsen vinden dat het uiterlijk van deze vulva iets dicht ligt bij hun persoonlijk esthetisch ideaalbeeld van een vulva. Vrouwelijke artsen vinden dat meestal niet, hoewel het verschil in geslacht niet significant is.

*Afbeelding B.* Er was geen verschil tussen de drie groepen artsen; allen vinden dat deze vulva een natuurlijke uitstraling heeft die dicht bij hun persoonlijk esthetisch ideaalbeeld ligt.

*Afbeelding C.* Huisartsen en gynaecologen hebben een vergelijkbare mening over deze afbeelding: ze vinden deze vulva aantrekkelijk en natuurlijk, maar in mindere mate representatief voor het esthetisch ideaalbeeld van de maatschappij. Plastisch chirurgen

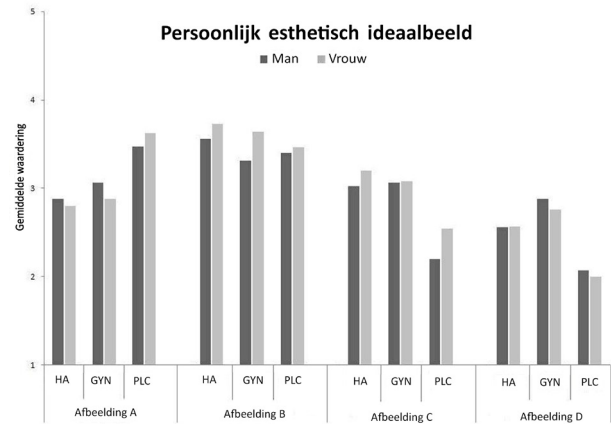
Figuur 3a. Gemiddelde waardering door artsen van elke afbeelding ten aanzien van natuurlijkheid van de labia minora op een 5-punts Likert-schaal†



HA = huisartsen; GYN = gynaecologen; PLC = plastisch chirurgen; SD = standaarddeviatie.

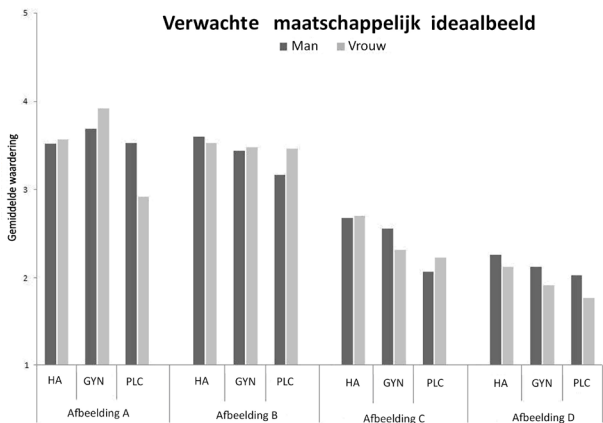
†Likert-schaal: 1 = volledig mee oneens; 2 = mee oneens; 3 = neutraal; 4 = mee eens; 5 = volledig mee oneens.

Figuur 3b. Gemiddelde waardering door artsen van elke afbeelding ten aanzien van persoonlijk esthetisch ideaalbeeld van de labia minora op een 5-punts Likert-schaal†



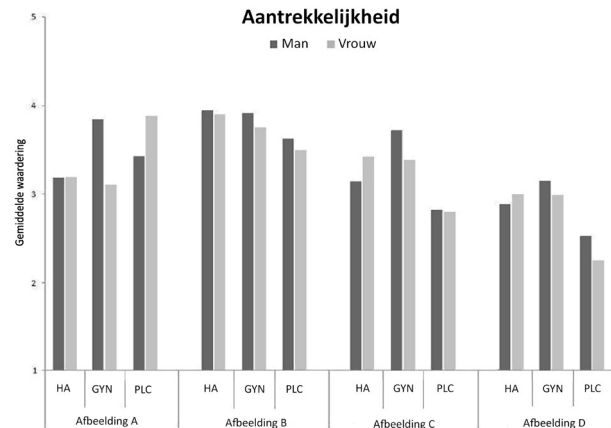
†Likert-schaal: 1 = volledig mee oneens; 2 = mee oneens; 3 = neutraal; 4 = mee eens; 5 = volledig mee oneens.

Figuur 3c. Gemiddelde waardering door artsen van elke afbeelding ten aanzien van het verwachte maatschappelijk ideaalbeeld van de labia minora op een 5-punts Likert-schaal†



†Likert-schaal: 1 = volledig mee oneens; 2 = mee oneens; 3 = neutraal; 4 = mee eens; 5 = volledig mee oneens.

Figuur 3d. Gemiddelde waardering door artsen van elke afbeelding ten aanzien van aantrekkelijkheid van de labia minora op een 5-punts Likert-schaal†



†Likert-schaal: 1 = zeer onaantrekkelijk; 2 = onaantrekkelijk; 3 = neutraal; 4 = aantrekkelijk; 5 = zeer aantrekkelijk.

daarentegen beoordelen deze vulva als minder aantrekkelijk ( $P < 0,001$ ) en onnatuurlijk ( $P < 0,001$ ), en niet in overeenstemming met het verwachte ideaalbeeld van de maatschappij ( $P < 0,001$ ).

*Afbeelding D.* Huisartsen en gynaecologen beschouwen dit als een natuurlijke vulva (102/121; 84,3%), en esthetisch variërend van neutraal tot aantrekkelijk (71,9%; 87/121). Dit in tegenstelling tot plastisch chirurgen die de vulva onaantrekkelijk (55,8%; 24/43;  $P < 0,01$ ) en onnatuurlijk vinden

(72,1%; 31/43;  $P < 0,001$ ). Eén op de tien artsen beschouwt deze vulva als overeenkomend met hun persoonlijk esthetisch ideaal, echter slechts 6,1% (10/164) beschouwt dit als esthetisch ideaalbeeld van de maatschappij.

*Ideale vulva.* Mannelijke plastisch chirurgen geven doorgaans esthetisch de voorkeur aan de vulva afgebeeld op afbeelding A; de overige artsen hadden over het algemeen esthetisch een voorkeur voor afbeelding B.



### Bereidheid tot verwijzen of opereren

Vrouwen die hun labia minora te groot vinden zullen in 95,0% (76/80) van de gevallen begrip vinden bij hun huisarts. Vijfenzestig procent (52/80) van de huisartsen is bereid om door te verwijzen naar een specialist ongeacht de aard (cosmetisch of fysieke klachten) van het verzoek; een derde van de huisartsen verwijst alleen door indien een vrouw fysieke klachten ervaart. Indien zowel fysieke als cosmetische klachten worden gepresenteerd bij afbeelding C en D (Figuur 4), kiezen niet alle artsen van verschillende specialismen voor een chirurgische reductie.

In geval van afbeelding C is 95,3% (41/43) van plastisch chirurgen en 56,1% (23/41) van gynaecologen bereid om een labiumreductie uit te voeren ( $P < 0,001$ ). In geval van afbeelding D is 100% (43/43) van de plastisch chirurgen tegenover 82,9% (34/41;  $P < 0,001$ ) van de gynaecologen bereid tot een labiumreductie. In het geval van afbeelding B is de helft van de plastisch chirurgen bereid om een labiumreductie uit te voeren vergeleken met 19,5% (8/41) van de gynaecologen ( $P < 0,01$ ). Mannelijke artsen zijn meer geneigd tot verwijzen voor ( $P < 0,01$ ) dan wel uitvoeren van een labiumreductie ( $P < 0,01$ ) in vergelijking met vrouwelijke artsen.

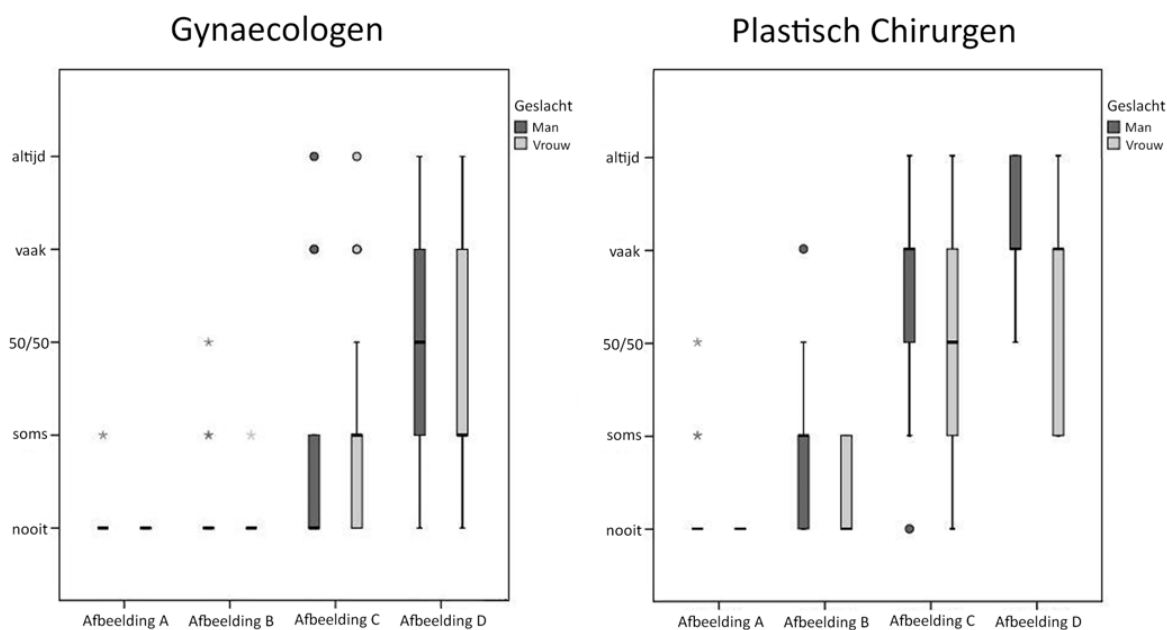
Als een vrouw met een vulva zoals afgebeeld op afbeelding C of D fysieke klachten ervaart, zijn plastisch chirurgen vaker bereid om de ingreep uit te voeren (90,7% voor C en 100% voor D) dan gynaecologen (58,5 % en 85,4%; respectievelijk  $P < 0,001$  en  $P < 0,001$ ). Ook indien de vrouw cosmetische klachten zonder fysieke klachten uit zijn plastisch chirurgen vaker bereid om een labiumreductie uit te voeren (46,5% (20/43) voor C en 95,3% (41/43) voor D) dan gynaecologen (9,8% (4/41) en 68,3% (28/41); respectievelijk  $P < 0,001$ ;  $P < 0,001$ ). In beide situaties afzonderlijk (alleen fysieke of alleen cosmetische klachten) zijn mannelijke artsen significant vaker bereid om de ingreep uit te voeren dan vrouwelijke artsen ( $P < 0,01$ ;  $P < 0,001$ ). Er werden geen significante verschillen gevonden tussen de persoonlijke esthetische voorkeur van arts-assistenten versus specialisten.

Na toepassing van een Holm-Bonferroni correctie bleven alle significante  $P$ -waarden significant ( $\alpha = 0,05$ ).

### Discussie

Dit is de eerste studie waarin de esthetische opvatting van artsen, alsmede hun geslacht en specialisme wordt beschreven in relatie tot de bereidheid om

Figuur 4. De bereidheid van gynaecologen en plastisch chirurgen om een labia minora reductie uit te voeren per afbeelding, uitgaande van een patiënte met zowel fysieke als cosmetische klachten. Waarden zijn gemiddelde waarderingen (SD) op een 5-punts Likert-schaal.



een labia minora reductie uit te voeren. Er werden significante verschillen aangetoond tussen huisartsen, gynaecologen en plastisch chirurgen, en tussen mannelijke en vrouwelijke artsen, met betrekking tot persoonlijke esthetische opvatting over labia minora als indicator voor een labiumreductie. De verhouding van het geschatte jaarlijks aantal labiumreductieverzoeken gevolgd door uitvoering van deze ingreep verschilt niet tussen plastisch chirurgen (4,19/5,06; 82,8%) en gynaecologen (1,49/1,95; 76,4%). Echter, de esthetische opvattingen over vulva's van huisartsen en gynaecologen enerzijds, en plastisch chirurgen anderzijds lopen uiteen. Bovendien wordt in deze studie de invloed van geslacht duidelijk: mannelijke artsen zijn vaker bereid om een labiumreductie uit te voeren dan hun vrouwelijke collega's. Een patiënte die een labiumreductie wil ondergaan heeft tweemaal zoveel kans op inwilliging van dit verzoek indien zij een mannelijke plastische chirurg consulteert dan wanneer zij hiervoor een vrouwelijke gynaecoloog bezoekt.

De verschillen tussen huisartsen en gynaecologen aan de ene kant en plastisch chirurgen aan de andere kant kunnen deels worden verklaard door het verschil in hun patiëntenaanbod. Zowel huisartsen als gynaecologen zien voornamelijk patiënten met medische problemen waarbij het uiterlijk een ondergeschikte rol speelt. Gynaecologen zijn zich wellicht meer bewust van de variatie in grootte en vorm van labia minora vanwege de frequentie waarmee zij vulva's zien bij patiënten van alle leeftijden. Dientengevolge hebben gynaecologen mogelijk minder begrip voor cosmetische motivaties van patiënten. De patiëntenpopulatie van plastisch chirurgen daarentegen bestaat voornamelijk uit (jonge) patiënten met cosmetische bezwaren.

Daarnaast speelt geslacht en esthetische opvatting van de arts een grote rol in de bereidheid tot verwijzen of opereren. Mannelijke artsen zijn significant meer geneigd tot verwijzen voor dan wel uitvoeren van een labiumreductie in vergelijking met vrouwelijke artsen. Eerder zijn twee studies uitgevoerd naar geslacht van de arts als een beïnvloedende factor op de bereidheid om een operatie uit te voeren (in dit geval een vrouwelijke sterilisatie en een hysterectomie) en er werden geen verschillen tussen mannelijke en vrouwelijke artsen gevonden (Gretz et al., 2008; Harrison & Cooke, 1988). Het sekseverschil gevonden in ons onderzoek kan ook afspiegeling van de manier waarop mannelijke en vrouwelijke artsen een vulva 'waarderen'. Mogelijk hebben mannelijke artsen een meer erotische associatie bij het zien van een vulva met daarbij een ander esthetisch ideaalbeeld, terwijl

vrouwelijke artsen hier meer neutraal of functioneel naar kijken. Daarnaast hebben vrouwelijke artsen naast hun klinische referentiekader mogelijk (onbewust) zichzelf als norm.

Uit ervaring weten we dat zowel artsen als patiënten beïnvloed worden door de nieuwe culturele trend van een jeugdig ogende vulva. We leven in een steeds meer geseksualiseerde cultuur en ervaren veranderende waarden met betrekking tot het ouder wordende lichaam (Bergman, 2010). In onze hedendaagse cultuur komen mensen onbewust in contact met pornografie, waardoor niemand volledig autonoom reageert op een nieuwe culturele trend (Hennessy et al., 2009).

In een recente studie (Koning et al., 2009) hebben wij laten zien dat 7% (34) van 482 vrouwen (gemiddelde leeftijd 25 jaar), bestaande uit medisch studenten en patiënten die een plastisch chirurg bezoeken, een labiumreductie overwegen om cosmetische redenen. Vrouwen met dit verzoek dragen vaak meerdere argumenten aan: de meeste vrouwen beschrijven fysieke of seksuele klachten, en niet cosmetische klachten, als belangrijkste reden voor hun verzoek. Mogelijk om hun verzoek meer kracht bij te zetten, of omdat fysieke argumenten meer geaccepteerd zijn als motivatie voor een chirurgische correctie. Bovendien is chirurgie om puur esthetische redenen niet overal even geaccepteerd en kan gepaard gaan met sociale afkeuring, waardoor cosmetische argumenten wellicht minder worden aangedragen (Cooper, 2007).

Fysieke klachten die worden gepresenteerd bij verzoek om labiumreductie zijn lokale irritatie, ongemak tijdens het sporten en problemen met de persoonlijke hygiëne tijdens de menstruatie (Girling et al., 2005; Maas & Hage, 2000; Paarlberg & Weijnenborg, 2008; Rouzier et al., 2000). Hoewel sommige auteurs (Girling et al., 2005) aannemen dat door een labia minora breedte van meer dan 4 cm klachten verklaard kunnen worden (en een labiumreductie gerechtvaardigd is), is het niet wetenschappelijk bewezen dat deze ook daadwerkelijk samenhangen met deze afmeting of verdwijnen na een labiumreductie. Ook seksuele klachten worden beschreven, zoals dyspareunie, pijnlijke wrijving tijdens en geïrriteerde schaamlippen na coïtus (Maas & Hage, 2000; Paarlberg & Weijnenborg, 2008; Rouzier et al., 2000). In sommige gevallen wordt seksueel geweld of seksueel misbruik als een motivatie voor het verzoek beschreven, die door een zorgvuldige anamnese aan het licht kan worden gebracht (De Waard et al., 2002; Paarlberg & Weijnenborg, 2008; Van Lankveld et al., 1996).

Er zijn twee studies uitgevoerd waarin afmetingen en onderlinge verhoudingen van de externe vrou-

welijke genitalia is onderzocht (Lloyd et al., 2005; O'Connell et al., 1998). In een recente studie (Lloyd et al., 2005) van 50 asymptomatische premenopauzale vrouwen varieerde de breedte van de labia minora van 0,7 tot 5,0 cm (gemeten onder narcose). Hypertrofie van de labia minora is een nieuwe en slecht gedefinieerde diagnose waarbij van hypertrofie sprake is bij >4 cm (Girling et al., 2005) of >5 cm (Friedrich, 1983; Kruk-Jeromin & Zielinski, 2010). Girling et al. (2005) beweren dat hypertrofie boven dit niveau symptomatisch kan worden, maar deze bewering wordt niet gestaafd door onderzoek (Rouzier et al., 2000). Er bestaat geen duidelijke en bruikbare definitie van zogenaamde hypertrofie en een bewezen oorzakelijk verband tussen de grootte van labia minora en fysieke klachten ontbreekt (Liao et al., 2010; Crouch et al., 2011).

Onlangs hebben de Nederlandse Vereniging van Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) en de Nederlandse Vereniging van Plastische Chirurgie (NVPC) consensus bereikt over hoe om te gaan met het verzoek voor een labia minora reductie en is een gezamenlijke richtlijn gepubliceerd (Hage et al., 2008). Het belangrijkste advies luidt om de klachten van de patiënte grondig te verhelderen, te informeren over de normale anatomische variatie en om alternatieve behandelingen, anders dan een operatie, te bespreken.

Een geheel andere, en naar onze mening onderbelichte reden voor de toenemende vraag om labiumreducties zijn de veranderende esthetische normen. De toenemende ontevredenheid van vrouwen over het uiterlijk van hun schaamlippen wordt waarschijnlijk beïnvloed door de aanhoudende trend om schaamhaar te scheren. Deze trend wordt versterkt door de porno-industrie en de media, die veelal beelden weergeven van een volledig haarloze vulva met zeer kleine (vaak digitaal bewerkte) labia minora (Borzekowski & Bayer, 2005; Karim et al., 2007; Koning et al., 2009; Poelsma et al., 2000). Dit laatste aspect heeft geleidelijk aan geleid tot een nieuw beeld van een "ideale vulva", waarbij een premenarchaal uiterlijk van de vulva wordt gesimuleerd (Braun, 2005; Liao & Creighton, 2007). Hoewel er tot op heden geen onderzoek over dit onderwerp is gepubliceerd, is dit gemanipuleerd beeld van de werkelijkheid naar onze mening waarschijnlijk een belangrijke factor in de toenemende onvrede van volwassen vrouwen over hun vulva.

De persoonlijke esthetische voorkeur van artsen met betrekking tot waardering van de grootte en het uiterlijk aspect van de labia minora is van invloed op hun klinische besluitvorming. Daarnaast heb-

ben geslacht en specialisme van een arts impact op de manier van verwijzen en counseling van vrouwen die een labiumreductie wensen. In deze studie hebben vrouwen tweemaal zoveel kans op een labiumreductie indien ze naar een mannelijke plastisch chirurg worden verwezen, dan wanneer ze naar een vrouwelijke gynaecoloog gaan. Bewustwording van persoonlijke esthetische voorkeur en geslacht en effect van veranderende maatschappelijke normen zijn van belang bij reflectie op het professioneel handelen. Vervolgonderzoek naar de oorsprong en effecten van verschillen in geslacht en specialisatie op professioneel handelen van artsen is gerechtvaardigd.

## Literatuur

- Bergman, S. (2010). *Beperkt Houdbaar*. Opgehaald van: <http://www.hollanddoc.nl/kijk-luister/documentaire/b/Beperkt-Houdbaar.html>.
- Borzekowski, D.L., & Bayer, A.M. (2005). Body image and media use among adolescents. *Adolescent Medical Clinic, 16*, 289-313.
- Bramwell, R. (2002). Invisible labia: The representation of female external genitals in women's magazines. *Sexual and Relationship Therapy, 7*, 187-190.
- Bramwell, R., Morland, C., & Garden, A.S. (2007). Expectations and experience of labial reduction: A qualitative study. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 114*, 1493-1499.
- Braun, V. (2005). In search of (better) female sexual pleasure: Female genital 'cosmetic' surgery. *Sexualities, 8*, 407-424.
- Committee on Gynecologic Practice (CGP), American College of Obstetricians and Gynecologists (2007). ACOG Committee Opinion No. 378: Vaginal rejuvenation and cosmetic vaginal procedures. *Obstetrics and Gynecology, 110*, 737-738.
- Cooper, L.B. (2007). Nursing students' perceptions of clients undergoing elective cosmetic surgery. *Plastic Surgical Nursing, 27*, 158-62.
- Crouch, N., Deans, R., Michala, L., Liao, L.M., & Creighton, S. (2011). Clinical characteristics of well women seeking labial reduction surgery: a prospective study. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology, 118*, 1507-1510.
- De Waard, J., Weijnenborg, P.T., ter Kuile, M.M., & Jansen, F.W. (2002). Request for labia correction: Sometimes more than a simple question. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 146*, 1209-1212.
- Friedrich, E.G. (1983). *Special Problems*. In: *Vulvar disease*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders, 237-247.
- Girling, V.R., Salisbury, M., & Ersek, R.A. (2005). Vaginal labioplasty. *Plastic and Reconstructive Surgery, 115*, 1792-1793.



- Gretz, H., Bradley, W.H., Zakashansky, K., Nezhaf, F., Bohren, D.L., Kreiger, K., Rubin, E., & Sokolow, A. (2008). Effect of physician gender and specialty on utilization of hysterectomy in New York, 2001-2005. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *199*, 347.
- Hage J.J., Karim, R.B., Paarlberg, K.M., & Weijnen, M. (2008). *Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie (NVPC) en Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). Modelprotocol Labiumreductie: Counseling en behandeling van vrouwen met een verzoek om reductie van de labia minora*. Opgehaald van: [http://www.nvpc.nl/stand/22labiumreductie\\_rl.pdf](http://www.nvpc.nl/stand/22labiumreductie_rl.pdf).
- Harrison, D.D., & Cooke, C.W. (1988). An elucidation of factors influencing physicians' willingness to perform elective female sterilization. *Obstetrics and Gynecology*, *72*, 565-570.
- Hennessy, M., Bleakley, A., Fishbein, M., & Jordan, A. (2009). Estimating the longitudinal association between adolescent sexual behavior and exposure to sexual media content. *Journal of Sex Research*, *46*, 586-596.
- Holm, S. (1979). A simple sequentially rejective multiple test procedure. *Scandinavian Journal of Statistics*, *6*, 65-70.
- Karim, R.B., Dekker, J.J.M.L., Hage, J.J., Paarlberg, K.M., & Weijnen, Ph.Th.M. (2007). The genital appearance: Normal anatomical variation in many women not known. *Medisch Contact*, *62*, 1372-1373.
- Koning, M., Zeijlmans, I.A., Bouman, T.K., & van der Lei, B. (2009). Female attitudes regarding labia minora appearance and reduction with consideration of media influence. *Aesthetic Surgery Journal*, *29*, 65-71.
- Kruk-Jeromin, J., & Zieliński, T. (2010). Hypertrophy of labia minora - Pathomorphology and surgical treatment. *Ginekologia Polska*, *81*, 298-302.
- Liao, L.M., & Creighton, S.M. (2007). Requests for cosmetic genitoplasty: How should healthcare providers respond? *British Medical Journal*, *334*, 1090-1092.
- Liao, L.M., Michala, L., & Creighton, S.M. (2010). Labial surgery for well women: a review of the literature. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *117*: 20-25.
- Lloyd, J., Crouch, N.S., Minto, C.L., Liao, L.M., & Creighton, S.M. (2005). Female genital appearance: 'Normality' unfolds. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, *112*, 643-646.
- Maas, S.M., & Hage, J.J. (2000). Functional and aesthetic labia minora reduction. *Plastic and Reconstructive Surgery*, *105*, 1453-1456.
- National Health Service (NHS). *Vulva surgery*. Opgehaald van: <http://www.healthcentre.org.uk/cosmetic-surgery/labiaplasty.html>.
- O'Connell, H.E., Hutson, J.M., Anderson, C.R., & Plenter, R.J. (1998). Anatomical relationship between urethra and clitoris. *Journal of Urology*, *159*, 1892-1827.
- Paarlberg, K.M., & Weijnen, P.T. (2008). Request for operative reduction of the labia minora: A proposal for a practical guideline for gynecologists. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, *29*, 230-234.
- Poelsma, M.C., van Erp, L., & van Lunsen, R. (2000). Fifty years of plastic surgery in Netherlands III. Structural surgery of genitalia. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, *144*, 2281-2282.
- Rouzier, R., Louis-Sylvestre, C., Paniel, B.J., & Haddad, B. (2000). Hypertrophy of labia minora: Experience with 163 reductions. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, *182*, 35-40.
- Suh, D.D., Yang, C.C., Cao, Y., Garland, P.A., & Maravilla, K.R. (2003). Magnetic resonance imaging anatomy of the female genitalia in premenopausal and postmenopausal women. *Journal of Urology*, *170*, 138-144.
- Van Lankveld, J.J., ter Kuile, M.M., Kenter, G.G., van Hall, E.V., & Weijnen, P.T. (1996). Sexual problems and experiences with sexual and physical violence in gynecological patients. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, *140*, 1903-1906.

*Dankbetuiging:* Wij danken de participerende gynaecologen en plastisch chirurgen verbonden aan de Afdelingen Obstetrie en Gynaecologie, en Plastische Chirurgie in Universitair Medisch Centrum Groningen, Martini Ziekenhuis Groningen, Isala Kliniek Zwolle, Medisch Centrum Leeuwarden en Nij Smellinghe Ziekenhuis Drachten, evenals de participerende huisartsen voor deelname aan onze studie.

## Summary

### The influence of physicians' personal predisposition to labia minora appearance on their clinical decision making: a cross-sectional survey

*Introduction:* Physicians are increasingly confronted with women requesting a labia minora reduction procedure. The aim of this study was to assess the influencing factor of personal predisposition in general practitioners, gynecologists and plastic surgeons to labia minora appearance in relation to their willingness to refer for, or perform, a surgical labia minora reduction.

*Methods:* Between May 2009 and August 2009, 210 physicians were surveyed. Primary care: general practitioners working in the North of the Netherlands. Secondary care: gynecologists and plastic surgeons working in five hospitals in the North of the Netherlands.

*Main Outcome Measures:* A five-point Likert-scale appraisal of four pictures showing a vulva, each displaying different sizes of labia minora, indicating a physician's personal predisposition, manifesting as willingness to refer for, or perform, a labia minora reduction.

*Results:* A total of 164/210 (78.1%) physicians completed the questionnaire, consisting of 80 general practitioners, 41 gynecologists and 43 plastic surgeons (96 males, 68 females). Ninety percent of all physicians believe, to a certain extent, that a vulva with very small labia minora represents society's ideal (2-5 on the Likert-scale). More plastic

surgeons regarded the picture with the largest labia minora as distasteful and unnatural, compared to general practitioners and gynecologists ( $P < 0.01$ ), and regarded such a woman as a candidate for a labia minora reduction procedure ( $P < 0.001$ ). Irrespective of the woman's labia minora size and the absence of physical complaints, plastic surgeons were significantly more open to performing a labia minora reduction procedure than gynecologists ( $P < 0.001$ ). Male physicians were more inclined to opt for a surgical reduction procedure than their female colleagues ( $P < 0.01$ ).

*Conclusion:* The personal predisposition of physicians (taking account of their specific gender and specialty) con-

cerning labia minora size and appearance influences their clinical decision-making regarding a labia minora reduction procedure. Heightened awareness of one's personal predisposition vis-à-vis referral and willingness to operate is needed.

**Keywords:** labia minora reduction procedure, physicians' gender, physicians' specialty, physicians' predisposition.

**Trefwoorden:** labia minora reductie, labiumreductie, vulvachirurgie, geslacht, specialisme, persoonlijke voorkeur.