MEDICAL VOICE CENTER (MEVOC) / MARTINISTRASSE 64 / 20251 HAMBURG

MEDICAL
VOICE CENTER

Entlassungsbericht

- Ambulante OP -

TELEFON: +49 (0) 40 51313007
E-MAIL: CONTACT@MEVOC.DE

Name: [redacted]

Diagnose: **1) Wunsch der Stimmfeminisierung bei Transidentität**
2) Prominenter Adamsapfel

Operation: **1) Phonochirurgische plastische Rekonstruktion der Stimmlippen mit Verkürzung der Stimmlippen (Glottoplastik)**
2) Laser-Stimmlippenreduktion bds. posterior-lateral
2) Chondrolaryngoplastik (Adamsapfel-Reduktionsoperation, Synonym 'tracheal shave') mit Mikrolaryngoskopie

OP-Datum: **4.11.2026**

Für den heutigen Tag war eine ambulante Operation in Vollnarkose im Ambulanten Operationszentrum des UKE (AOZ) vorgesehen.

Operation und Verlauf:
Die obige Operation fand plangemäß in Vollnarkose statt. Es erfolgte die o.g.Operation in Vollnarkose. Perioperativ single shot Antibiose und single-shot Steroidgabe (125 mg Solu-Decortin intravenös) als Schwellungsprophylaxe. Postoperativ keine Komplikationen.

Postoperativer Befund
Am Nachmittag erneute endoskopische postoperative Kontrolle des Kehlkopfbefundes durch flexible optische Videolaryngoskopie. Kein Anhalt für signifikante Schwellung im Larynx. Keine Blutung. Keine Einschränkung von Atmung und Schluckfunktion.

Empfehlung für das weitere Vorgehen:
Wir empfahlen die Vermeidung von Husten, Räuspern und Niesen. Relative Stimmruhe, Flüstern erlaubt. Es darf alles gegessen und getrunken werden. Wiedervorstellung hier morgen und dann im Verlauf. Weitere Kontrollen beim behandelnden HNO-Arzt / Phoniater.

In den nächsten 2 Wochen sollte das Überstrecken des Halses unbedingt vermieden werden, um keine Dehiszenz der Hautnaht zu verursachen. Die resorbierbare Intrakutannaht als Hautnaht außen muss nicht entfernt werden. Das nicht-resorbierbare Nahtmaterial endolaryngeal im Bereich der Stimmlippen sollte nicht entfernt werden.

Generelle Regel nach Eingriffen im Kehlkopfbereich: Bei Atemnot bitte unverzüglich eine HNO-Klinik aufsuchen.

In Zukunft empfehlen wir, starken Druck auf den Kehlkopf (z.B. bei einer Kehlkopfoperation in Narkose, z.B. beim Sport) zu vermeiden, damit es zu keiner Fraktur des nun verkleinerten Schildknorpels kommt.

In Zukunft empfehlen wir bei einer Intubation die Tubusgröße nicht größer als 6.0. zu wählen oder eine Larynxmaske zu verwenden.

Prof. M. Hess

MEDICAL VOICE CENTER GBR
MARTINISTRASSE 64
20251 HAMBURG
WWW.MEVOC.DE
-
SITZ: HAMBURG
FINANZAMT HAMBURG-NORD
STEUER-NR.: 49/612/01964
-
BANKVERBINDUNG
BANKINSTITUT: HASPA HAMBURG
IBAN: DE44 2005 0550 1234 1377 09
SWIFT (BIC): HASPDEHHXXX