



Transgender
Luxembourg

Facial Feminization Surgery (FFS)

Chirurgie zur Verweiblichung des Gesichts

Christine

SHG-Infoabend
04.12.2009

txKöln im Internet:

www.txkoeln.de

Transgender Luxembourg auf YouTube:

www.youtube.com/transgenderchannel

Transgender Luxembourg auf Facebook:

<http://bit.ly/kRyKG>

Agenda

- ➔ Ziele & Motivation
- Passing
- Anatomische Unterschiede
- FFS
 - Übersicht
 - Prozeduren
 - Bilder
- Vorgehensweise
- Zusammenfassung
- Weitere Informationen
- Anhang

Ziele dieser Präsentation

1

Passing: Sensibilisierung im Hinblick auf die Wahrnehmung durch Andere

Worauf achten die Leute unbewusst?

Was macht sie stutzig?

Wie lässt sich die Wahrnehmung der Anderen beeinflussen?

2

FFS: Was kostet's? Was bringt's?

Wann sollte ich eine FFS machen lassen?

Reichen Hormone?

Kann ich das in Deutschland/Europa machen lassen?

Was zahlt die Krankenkasse?

Welche Risiken sind damit verbunden?

Agenda

Ziele & Motivation



Passing

Anatomische Unterschiede

FFS

Übersicht

Prozeduren

Bilder

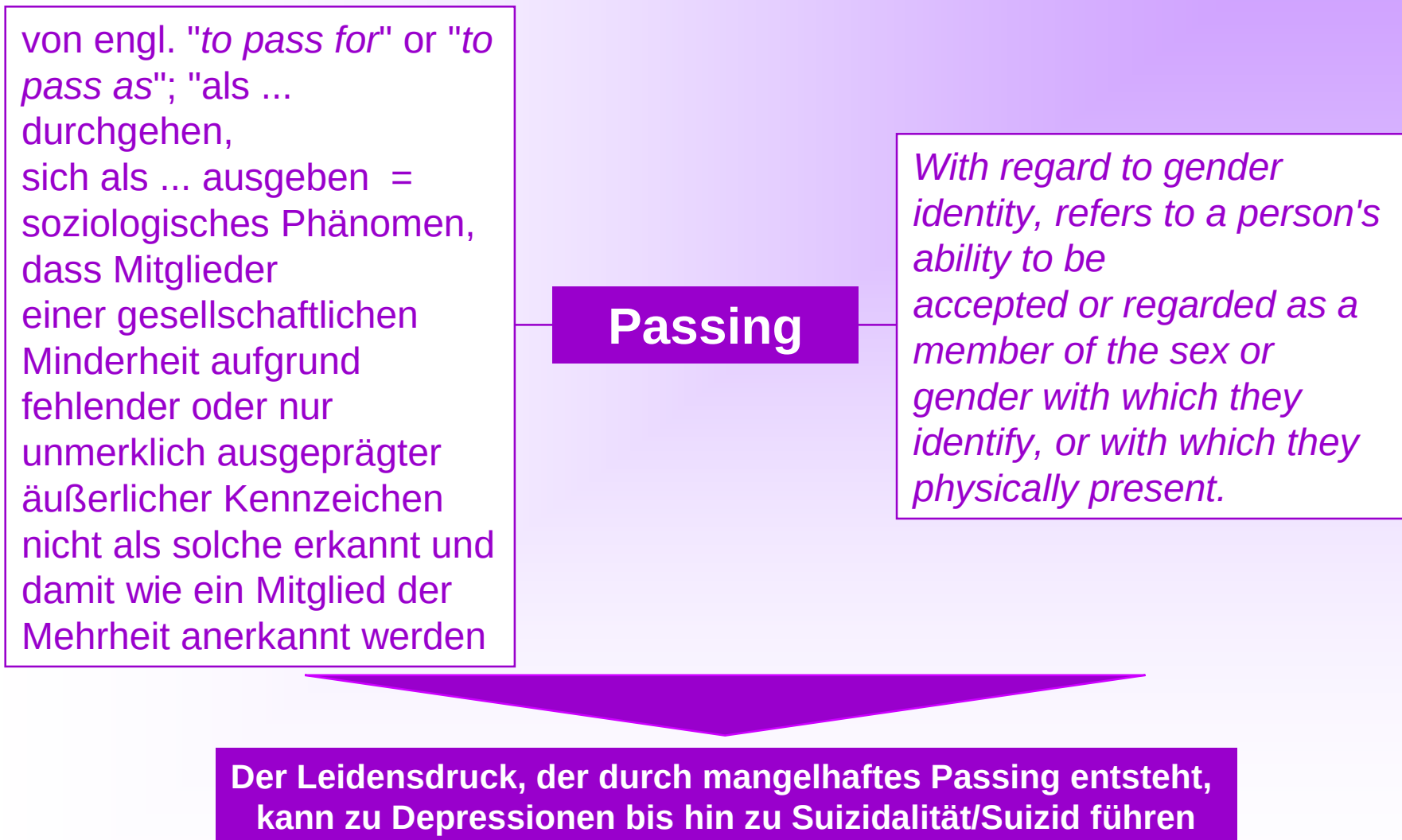
Vorgehensweise

Zusammenfassung

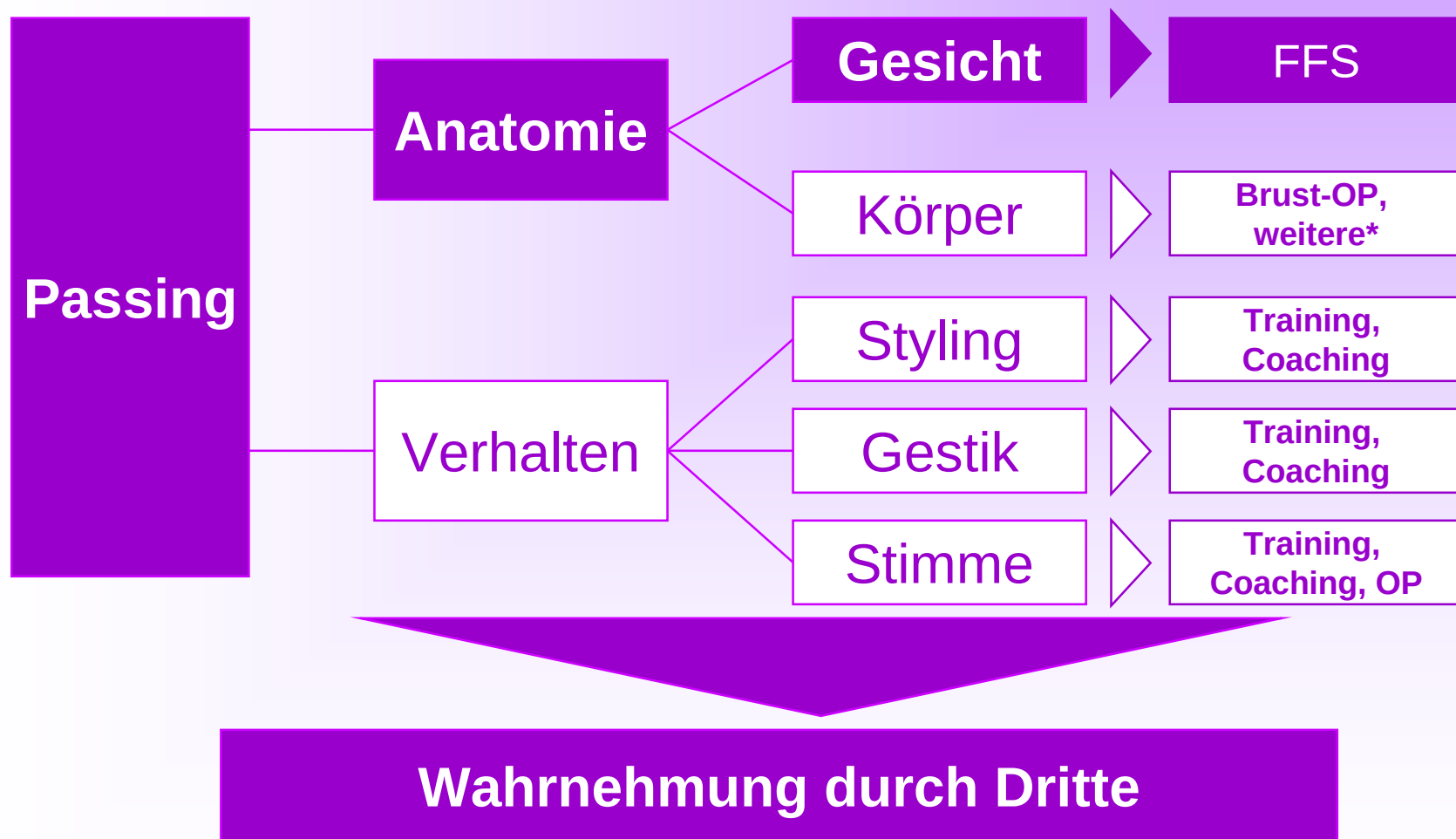
Weitere Informationen

Anhang

Passing – eine Definition

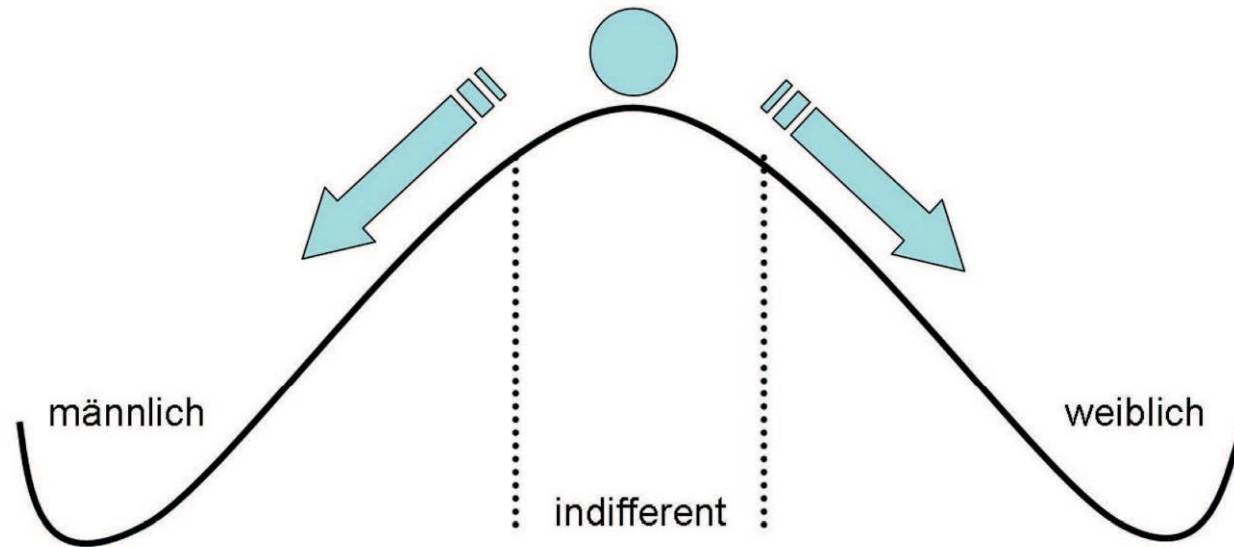


Passing-Elemente und Optimierungsmaßnahmen



**Hip & Buttock Enlargement, Body Contouring, Liposuction*

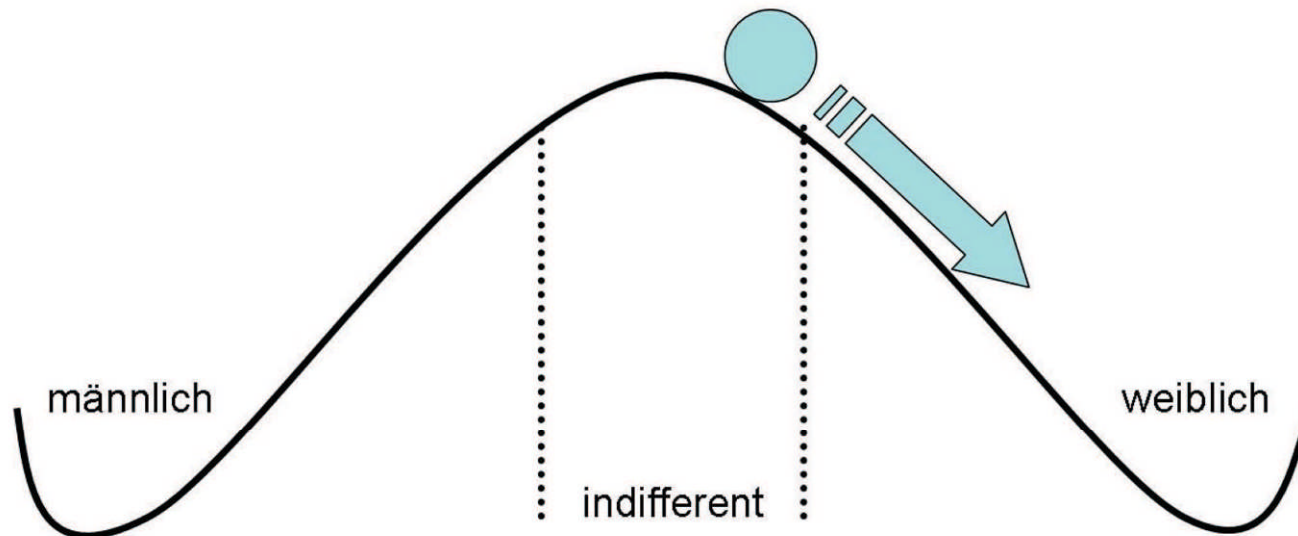
Die Kugel der Wahrnehmung unterliegt der Schwerkraft...



Die Interpretation der Wahrnehmung verbiegt die Gerade zu einer Kurve, so dass eine „Schwerkraftwirkung“ entsteht, die trotz Indifferenz des Wahrgenommenen zu einer eindeutigen Zuordnung führt. Die Kugel bleibt nie im indifferenten Bereich, sondern rollt immer in eine der definierten Kategorien.

Quelle: <http://freenet-homepage.de/Jula.Me/kugel.htm>

Die Kugel rollt in eine Kategorie...

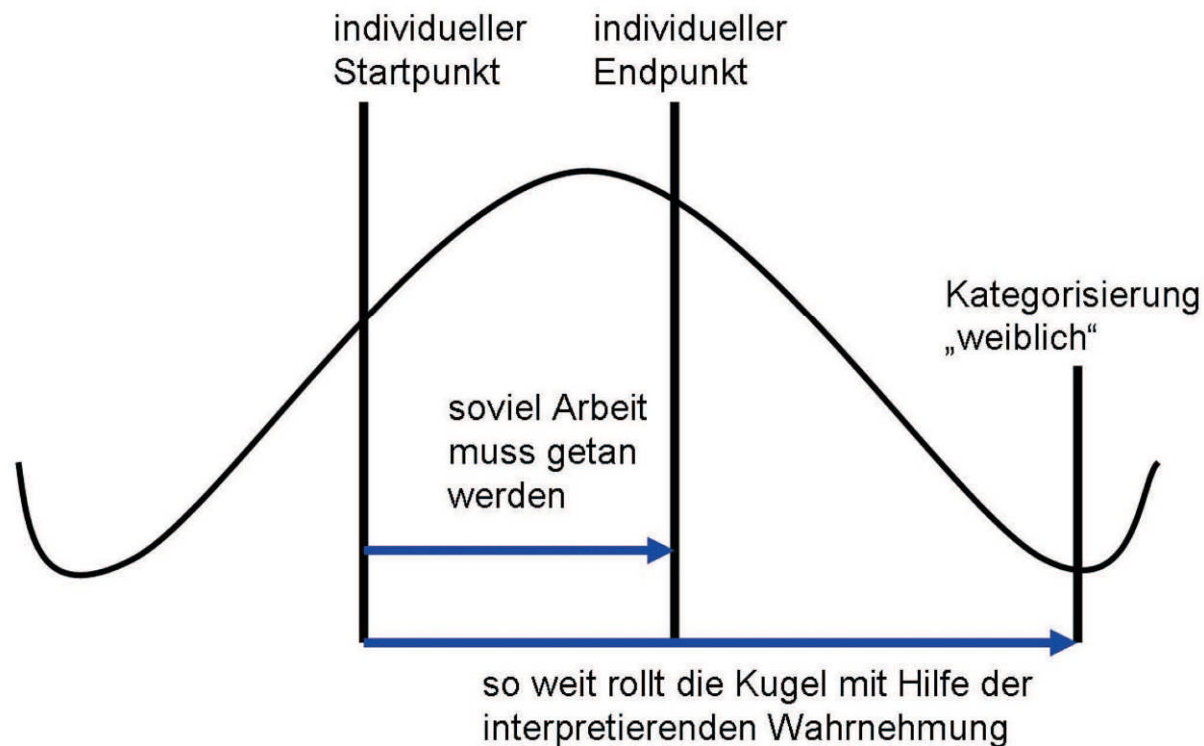


Die Kugel ist „eigentlich“ noch im indifferenten Bereich, aber die interpretierende Wahrnehmung lässt sie zielstrebig in Richtung „weiblich“ rollen

Quelle: <http://freenet-homepage.de/Jula.Me/kugel.htm>

Arbeit und Wahrnehmung bringen den gewünschten Erfolg

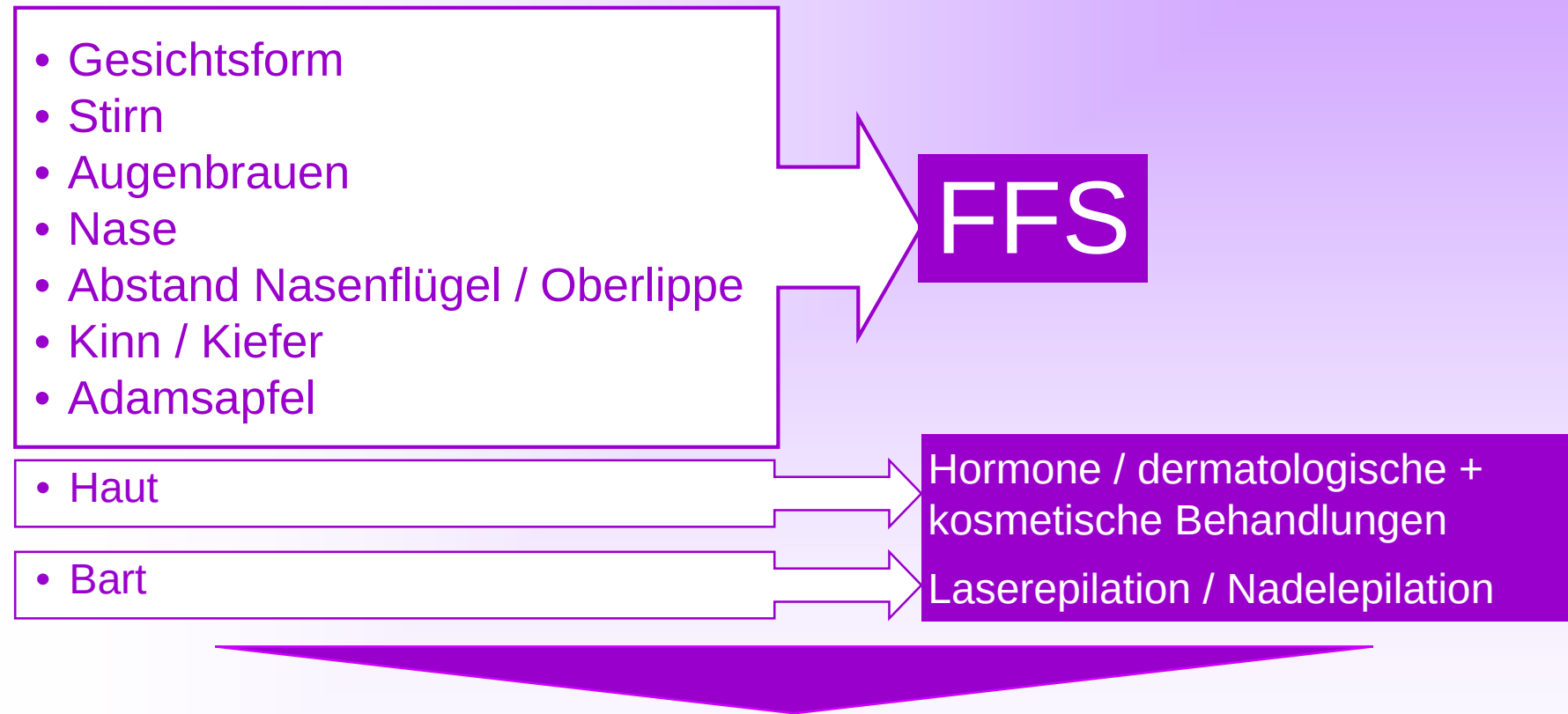
Wenn wir uns genug bemühen, werden wir von der Interpretation durch die Wahrnehmung belohnt



Quelle: <http://freenet-homepage.de/Jula.Me/kugel.htm>

Passing

Wahrnehmung (Gesichtsattribute) und Arbeit (Maßnahmen fürs Passing)



Somatische Maßnahmen können die Gesichtsattribute verändern, damit die Wahrnehmung beeinflussen und das Passing verbessern.

Agenda

Ziele & Motivation

Passing

➔ Anatomische Unterschiede

FFS

Übersicht

Prozeduren

Bilder

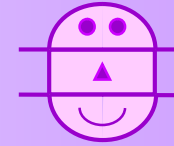
Vorgehensweise

Zusammenfassung

Weitere Informationen

Anhang

Worin unterscheidet sich das männliche vom weiblichen Gesichtsskelett?



Oberes Gesicht

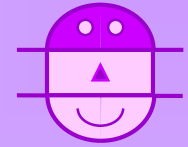
Gesichtsmitte

Unteres Gesicht



Weibliche Gesichter tendieren im Idealfall zu einer Herzform, haben abgerundete Ecken an der Haarlinie und laufen zum Kinn hin spitz zu. Frauen haben eine weniger hervortretende Nase.

Männliche Gesichter haben eine quadratischere Form mit einer M-förmigen Haarlinie und einem weiten eckigen Kiefer. Das untere Drittel des männlichen Gesichts ist gewöhnlich länger aufgrund einer langen Oberlippe und einem großen Kinn. In der Profilansicht erscheint das weibliche Gesicht flacher, während die männliche Stirn nach oben schräg rückwärts verläuft, wobei das untere Ende der Stirn mit den Augenbrauenknochen hervortritt.

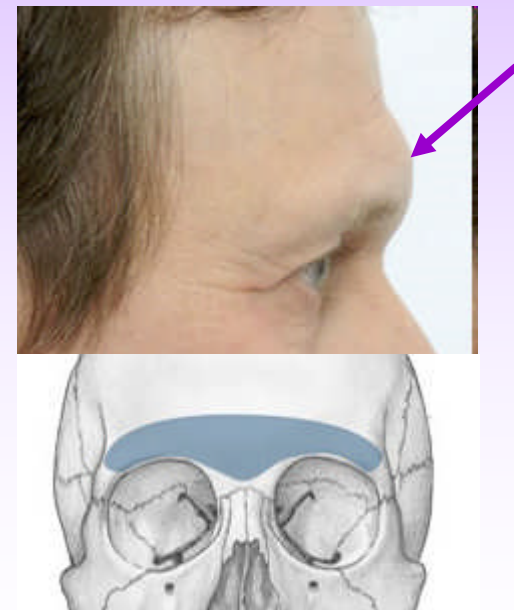


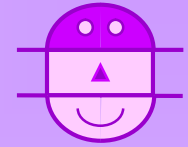
Die Gesichtsunterschiede im Detail: oberes Gesicht

- **Haarlinie:** Die männliche Haarlinie ist gewöhnlich höher als die weibliche und verläuft M-förmig mit einem Rückgang an den jeweiligen Schläfen. Bei männlicher Glatzenbildung verläuft die Haarlinie zum Teil erheblich höher als bei Frauen.



- **Stirn und Augenbrauenknochen:** Dies ist eins der auffälligeren Geschlechtskennzeichen. Der Knochenkamm, der quer über die Stirn oberhalb der Augen verläuft wird *Brow Bossing* genannt. Bei Frauen liegt fast kein *Brow Bossing* vor, weil ihre Stirn runder mit einer vertikalen, flachen Front verläuft. Die Ausbuchtung in der Mitte des Brauenkamms schützt gewöhnlich die vorderen Sinushöhlen. Synonym für *Brow Bossing*: *Orbital Rim*.





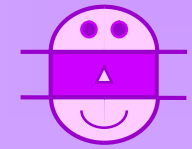
Die Gesichtsunterschiede im Detail: oberes Gesicht

- **Augenbrauen:** Männliche Augenbrauen sind ziemlich gerade und dick und befinden sich auf oder knapp unterhalb dem oberen Ende der Augenhöhle (*orbital rim, brow ridge*). Weibliche Augenbrauen sind höher angesiedelt und stärker gewölbt. Bei einigen Männern lässt sich bereits durch gutes Zupfen ein gutes Anpassungsergebnis erzeugen, vermutlich jedoch nicht bei Theo Waigel.



-
- **Augen:** Augen bei Frauen erscheinen oft größer. Zum Teil liegt dies an dem Augenbrauenknochen und der Stirn, zum Teil aber auch an den höheren Wangenknochen. Die Kombination der Knochenformen verursachen relativ gesehen größere Augen, was als weiblich und attraktiv angesehen wird.





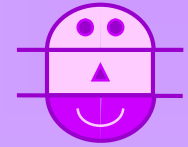
Die Gesichtsunterschiede im Detail: Gesichtsmitte

- **Nase:** Die weibliche Nase ist kleiner und kürzer. Sie hat eine engere Brücke und engere Nasenlöcher, oft ein konkaven Verlauf mit einer stumpfen/abgerundeten Nasenspitze. Die weibliche Nase hat einen größeren Winkel (Kippung / Angulation) zwischen der Lippe und der Nasenspitze (sie zeigt stärker nach oben). Männliche Nasen haben oft mehr Höcker und zeigen weniger nach oben. Vieles hängt hier auch von der ethnischen Herkunft ab.



- **Wangen:** Weibliche Wangen sind i.A. voller und runder. Die Wangenknochen sitzen etwas höher und zeigen weiter nach außen. Männer haben oft hohle Wangen aufgrund flacherer Wangenknochen und einer Tendenz zu weniger Fettansammlung.



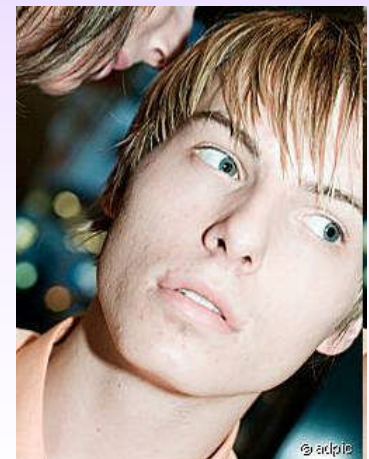


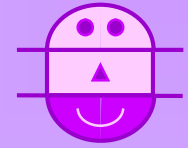
Die Gesichtsunterschiede im Detail: unteres Gesicht

- **Lippen:** Die Distanz zwischen der Nasenbasis und der Oberlippe ist bei Männern gewöhnlich länger. Wenn ein weiblicher Mund entspannt und leicht geöffnet ist, zeigen sich gewöhnlich die Spitze der oberen Zähne. Dies verleiht dem Gesicht ein jugendlicheren Ausdruck. Die Zone zwischen der Oberlippe und der Nase verläuft gewöhnlich schräger / rückwärts ansteigend bei Frauen.



- **Kinn:** Ein weibliches Kinn ist abgerundet. Ein männliches Kinn ist gewöhnlich breiter, hat eine flachere Basis und zwei Ecken, die ihm eine quadratische Form geben. Ein männliches Kinn ist größer und schwerer und hat öfters eine Spalte in der Mitte.





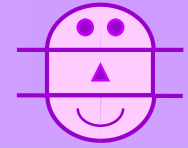
Die Gesichtsunterschiede im Detail: unteres Gesicht

- **Kiefer:** Der männliche Kieferknochen ist gewöhnlich kräftiger ausgeprägt und breiter da die Muskeln (*masetter muscles*) an den Ecken des Kieferknochens größer sind. Weibliche Kieferlinien verlaufen in einer sanften Kurvenform vom Ohrläppchen bis hin zum Kinn. Bei Männern hingegen fällt das Kinn steiler vom Ohr her ab und zeigt dann einen scharfen Winkel in Richtung Kinn auf, der den quadratischen Eindruck hervorruft.



-
- **Adamsapfel:** Der Adamsapfel ist gewöhnlich bei Männern stark sichtbar – bei Frauen hingegen deutlich weniger bis gar nicht.





Die Gesichtsunterschiede im Detail: Zusammenfassung

- Männliche und weibliche Gesichter unterscheiden sich in vielen kleinen Details von einander. Die gesamte Anzahl an Einzelunterschieden bestimmt jedoch, ob ein Gesicht männlich oder weiblich wahrgenommen wird.
- Verschiedene ethnische Zugehörigkeiten haben Auswirkungen auf die Vor- und Nachteile einer Gesichtsfeminisierung. Beispielsweise haben Menschen afrikanischer Abstammung gewöhnlich vollere Lippen, aber auch stärkere Augenbrauenknochen. Hingegen haben Ostasiaten meistens eine weniger ausgeprägte *Brow Ridge*, dafür aber u.U. stark hervortretende Kieferknochenwinkel.

Ein guter FFS-Chirurg berücksichtigt auch die ethnischen Unterschiede.

Agenda

Ziele & Motivation

Passing

Anatomische Unterschiede



FFS

Übersicht

Prozeduren

Bilder

Vorgehensweise

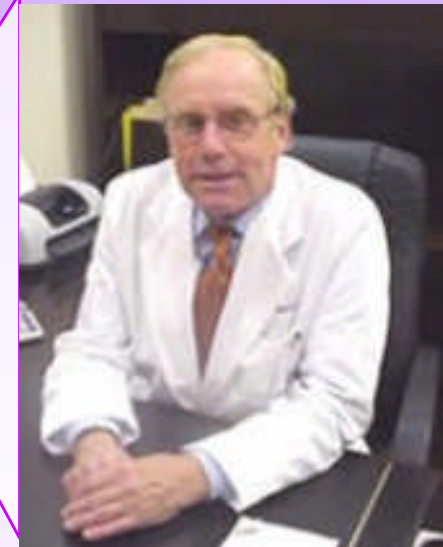
Zusammenfassung

Weitere Informationen

Anhang

FFS – ein Überblick

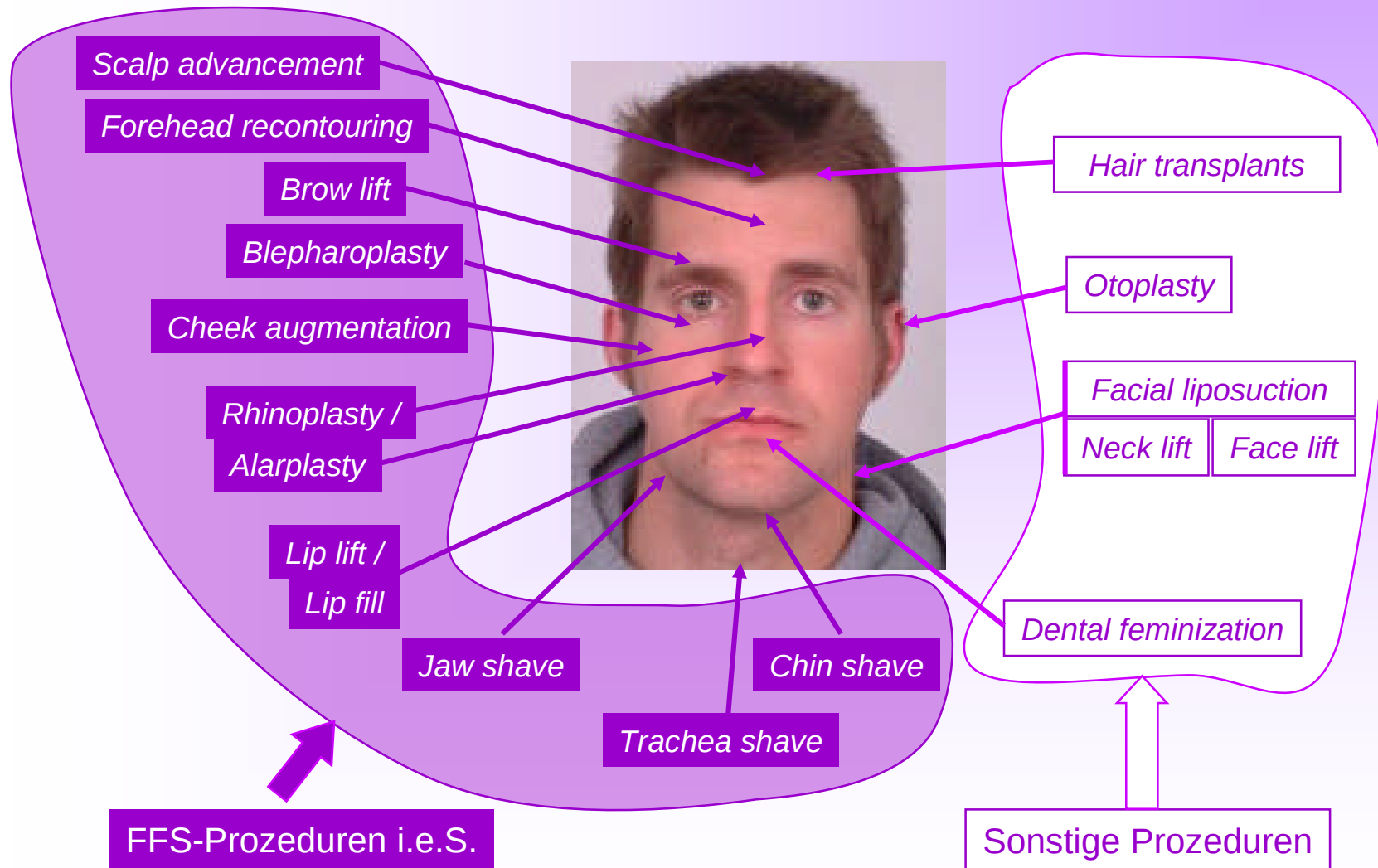
- Definition:
 - Gesamtheit der chirurgischen Methoden, die das menschliche Gesicht so verändern, dass es in Form und Größe dem eines durchschnittlichen weiblichen Gesichts ähnelt*.
 - Standardprozedur in der Transition in den USA (zusammen mit Stimmtraining, Brustaufbau, Hip & Buttock Enlargement, SRS), vor allem bei älteren Transfrauen.
- Als Erfinder und Pionier gilt Dr. Douglas Ousterhout, San Francisco (CA.), USA
 - Veröffentlichung: *“Aesthetic Contouring of the Craniofacial Skeleton”* (1991)
- Inzwischen langsame globale Verbreitung der Operationsmethode
- Nur wenige Spitzenchirurgen bekannt
- Neben des USA weitere Länder mit entwickelten Kompetenzen:
 - EU: Belgien, Niederlande, UK, Spanien
 - Weltweit: Thailand, Mexiko, Brasilien
- FFS in Deutschland – bisher unbestätigt



01 Dr. Bart
v. de Ven

* im Original auf en.wikipedia.org: *Refers to surgical procedures that alter the human face to bring its features closer in shape and size to those of an average female human*

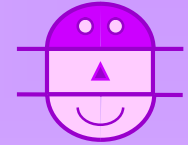
FFS – die Prozeduren im Überblick



Ein paar Fachbegriffe zur Einstimmung...

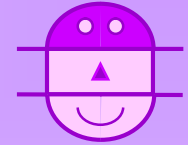
- Betroffene Gewebearten
 - *bone* -> Knochen
 - *bony cartilage* -> Knorpel
 - *soft cartilage* -> Weichteilgewebe (z.B. Haut)
- Chirurgische Techniken
 - Cranio-maxillo-Gesichtschirurgie zur Remodellierung von Schädel- und Gesichtsstrukturen (*bone work*)
 - Allgemeine plastische Gesichtschirurgie für Weichteilgewebelifting und Verjüngung (*soft work*)
- Chirurgische Operationsverfahren
 - Prozedur I: *shaving / grinding* -> abschleifen
 - Prozedur II: *cutting* -> schneiden
 - Prozedur III: *reconstruction/osteotomy* -> rekonstruieren (gezieltes Durchtrennen von Knochen zur Beseitigung von Fehlstellungen)
- Jargon:
 - einige Doktoren werden in der Community mit Buchstaben abgekürzt: "Dr Z", "Dr O" (vgl. Anhang)
 - ehemalige Patientinnen verwenden die Abkürzung dann mit dem Zusatz "girl" oder bezeichnen sich als "graduates": "Dr Z girl", "Dr O graduate"

Quelle: Dr. Chettawut Tulayaphanich, www.chet-plasticsurgery.com, abgerufen am 03.11.2009



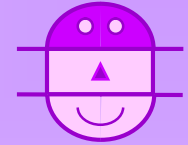
Scalp advancement – Herunterziehen der Haarlinie

- Warum: Die Haarlinie ist ein typischer Gendermarker, der sich mit dem Alterungsprozess noch verstärkt. Männer haben im Durchschnitt eine 7 cm hohe Stirn, Frauen nur 5 cm. Frauen mit hoher Stirn versuchen häufig mit Ponyfrisuren die Stirn kürzer erscheinen zu lassen, was z.T. jedoch nur bedingt befriedigende Resultate bringt.
- Was: Herunterziehen der Haarlinie bis zu 3 cm, um eine zurückgehende männliche Haarlinie zu korrigieren und um eine weibliche ovale Haarlinie zu schaffen
- Wie: OP unter General- bzw. lokaler Anästhesie (in seltenen Fällen)
 - Inzision an der Haarlinie
 - Entfernen eines Hautstreifens entlang der Haarlinie
 - Liften und Herunterziehen der Kopfhaut
 - Fixieren der Kopfschwarte (z.B. empfohlen mit Endotine® = resorbierbare Hautanker aus einer Polymermischung)



Scalp advancement – Herunterziehen der Haarlinie

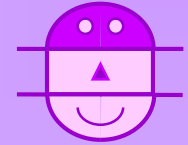
- Heilungsprozess
 - Entfernen von Drahtklammern entlang der Haarlinie nach ca. 7 Tagen
 - Narbe entlang der Haarlinie, die nach einiger Zeit weitgehend unsichtbar wird
 - Ggf. Haartransplantation entlang der Narbe machen lassen.
- Einschränkungen:
 - Bei sehr hohen Haarlinien mehrmalige OP nötig (im Abstand von einigen Monaten)
- Komplikationen:
 - Schwellungen rund um die Augen, an der Stirn und an der Kopfhaut
 - Taubheit der Kopfhaut, die Wochen bis Monate andauern kann
 - Die Kopfhaut kann sich zurückziehen und damit die Braue unnatürlich hochziehen: Anschein des extrem überraschten Gesichtsausdrucks



Scalp advancement – Herunterziehen der Haarlinie

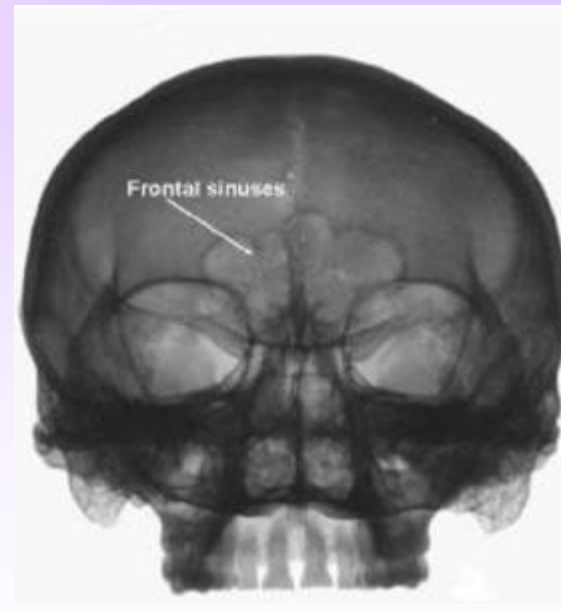
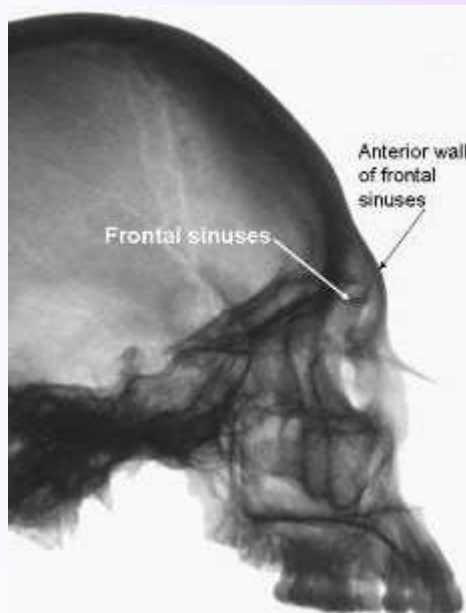
- Praxis-Tipp:
 - vor Haartransplantation durchführen, da ein Teil der implantierten Haare weggeschnitten werden
 - Fragen, wie die Inzision gemacht wird -> gerade oder kurvig, kurvige Schnitte erzeugen unauffälligere Narben, da das Haar einfacher durch die Narbe hindurchwachsen kann (nach ca. 6 Wochen)
 - Nach Endotine®-Befestigung fragen
 - Oft in Kombination mit *Forehead recontouring* und *Brow lift*
 - Solange die Taubheit der Kopfhaut anhält, Haar mit Babyshampoo waschen, da man nicht so leicht bemerkt, ob Shampoo in die Augen läuft.
- Synonyme: *hairline lowering*



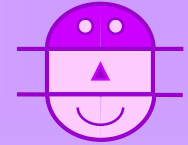


Forehead recontouring – chirurgische Stirnveränderung

- Warum: Die Stirn gibt deutliche Hinweise auf das Geschlecht. Bei Männern liegt oft eine fliehende Stirn mit einer Knochenausbuchtung über den Augenbrauen vor. Die weibliche Stirn ist konvex und nahezu senkrecht; sie verfügt über wenig bis keine Ausbuchtungen.
- Was: Verändern des Stirnknochens (3 verschiedenen Prozeduren)

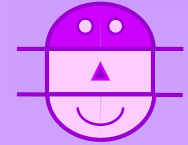


Die vordere Stirnwand (*Anterior wall*) schützt den frontalen Sinus.



Forehead recontouring – chirurgische Stirnveränderung

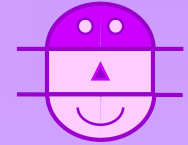
- Wie:
 - OP unter General-Anästhesie
 - Koronale Inzision entlang oder hinter der Haarlinie und Freilegen des Schädelknochens
 - Die Prozeduren hängen von der Knochendichte und der Schädelform ab:
 - Prozedur I (*Forehead contouring/shaving*): Abschleifen des *Brow bossings*
 - Prozedur II (*Forehead resetting*): Kontrollierte Fraktur der *Anterior wall*, um sie nach weiter vorne zu verschieben
 - Prozedur III (*Forehead reconstruction / cranioplasty*): Bei stark vorstehenden Augenbrauenknochen und dünner *Anterior wall* - Entfernen, Rekonstruieren und Wiedereinsetzen der *Anterior wall* mit Titanplatten und –schrauben
 - Optional (*Forehead augmentation*): Auffüllen von Einbuchtungen mit Füllmaterial (z.B. mit Dermalive® oder *Hydroxyapatite*-Knochenzement)
 - Alternativ (bisher selten): Abschleifen der Knochen über dem Sinus, bis sie sich in die gewünschte Form und Position zusammendrücken lassen.
 - In FFS-Kreisen herrscht Diskussion gegenwärtig über die bessere Prozedur: *Reconstruction* oder Schleifen und Auffüllen



Forehead recontouring – chirurgische Stirnveränderung

- Heilungsprozess:
 - Gilt als am wenigsten schmerzhaft in der Heilungsphase
 - Grossflächige Hämatombildung, die nach einiger Zeit nachlässt
 - In den ersten Tagen mit Kopf erhöht schlafen und Eispacks auflegen
 - Bandage und/oder Gesichtsdruckverband bis zu 2 Wochen post-OP nötig. Nach ca. 10 Tagen Wiederaufnahme leichter Aktivitäten
 - Frühestens nach ca. 1 Monat körperliche Anstrengungen
 - U. U. bis zu 6 Monate anhaltende Taubheit
- Einschränkungen:
 - Postoperative Depression möglich durch die starke Gesichtsveränderung und die Schwellungen

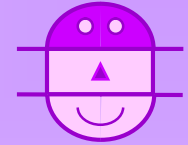
Forehead recontouring – chirurgische Stirnveränderung



- **Komplikationen:**
 - Unverhältnismäßig ausgeprägte Gesichtsasymmetrie
 - Unebene Oberflächen
 - Dauerhafte Taubheit der Stirn / Kopfhaut durch Nervschädigungen
 - Tastbarkeit der Titanschrauben
 - Titan-Abstoßreaktion des Körpers (selten)
- **Praxis-Tipp:**
 - Solange die Taubheit der Kopfhaut anhält, Haar mit Babyshampoo waschen, da man nicht so leicht bemerkt, ob Shampoo in die Augen läuft.
- **Synonyme:** N/A



Forehead recontouring – chirurgische Stirnveränderung

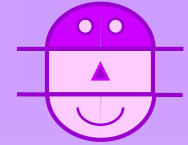


Beispiel 1:



Klassisches sog.
Type III-Forehead:
Der frontale Sinus ist
sehr breit und die
Anterior wall sehr dünn.

Forehead recontouring – chirurgische Stirnveränderung

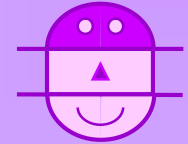


Beispiel 2:



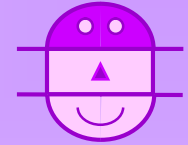
Eine Variante des
Type III-Forehead:
dünne *Anterior wall* bei
gleichzeitig kleinem
Sinus

Unbedingt Röntgenbilder nach Anweisungen des Chirurgen machen lassen:
Nur so lässt sich die optimale Prozedur ermitteln (in Abhängigkeit von der
Sinushöhlengröße und des vorhandenen Knochengewebes).



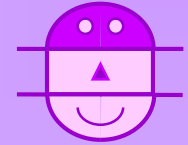
Brow lift – Erhöhung der Brauenposition

- Warum:
 - Bei Männern liegen die Augenbrauen gewöhnlich unter den *Supraorbital rims*, bei Frauen darüber.
 - Mit dem Alter senken sich die Augenbrauen nach unten und horizontale Alterslinien entstehen auf der Stirn
 - Wunsch nach Entfernen eines unerwünschten Gesichtsausdrucks (Zorn, Feindseligkeit, Strenge, Ärger, Müdigkeit, ...) und Anti-Aging-Effekt
- Was:
 - Glätten der Stirnhaut
 - Chirurgisches Hochziehen der Augenbrauen
- Wie:
 - OP unter General-Anästhesie
 - Inzision wie *Forehead recontouring* und *Scalp advancement*, Alternative: zwei kleine Einschnitte in die Kopfhaut
 - Lösen und Entfernen überschüssigen Hautgewebes im Bereich der Stirn
 - Verkürzen der Muskeln, die hinter dem äusseren Drittel der Braue liegen



Brow lift – Erhöhung der Brauenposition

- Wie (Fortsetzung):
 - Techniken
 - *Endoscopic*: 3 bis 6 kleine Inzisionen **hinter** der Haarlinie, bewirkt kleinere Korrekturen, oft bei Jüngeren
 - *Endoscopic with suture suspension*: wie *endoscopic*, nur mit chirurgischen Nähten und ggf. einer Verankerung im Schädel, eher bei Jüngeren angewendet
 - *Full coronal*: die älteste Technik, breite Inzision zwischen den Schläfen, Hochziehen der Muskeln und der Haut, Entfernen überschüssiger Haut, empfohlen vor allem bei stark zerfurchten Gesichtszügen und viel überschüssiger Haut
 - *Subcutaneous*: Inzision **vor** der Haarlinie
 - *Temporal brow lift / lateral (brow) lift*: Inzision an den Schläfen hinter der Haarlinie, kann einen exotischen oder einen Katzenlook produzieren, strafft auch Krähenfüße, betont u.U. die Wangenknochen, die Haut wird gespannt, oft bei Menschen in den 30'ern / 40'ern
 - *Temporal Brow Lift with Suture Suspension*: wie *temporal lift*, aber mit chirurgischen Nähten zum Fixieren der Muskeln
 - *Corrugator excision / myectomy (selten)*: Entfernen von Muskelgewebe zum Verhindern der Stirnrunzeln, Alternative: Botox-Injektion



Brow lift – Erhöhung der Brauenposition

Vor Brow lift

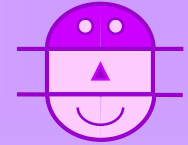


Nach Brow lift



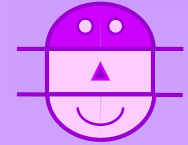
Temporal lift





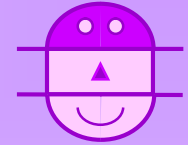
Brow lift – Erhöhung der Brauenposition

- Heilungsprozess:
 - Im Regelfall kurz und weitgehend beschwerdefrei: Schwellungen und Hämatombildung, die gewöhnlich innerhalb von 10 bis 14 Tagen zurückgehen (Kopf in dieser Zeit stets aufrecht halten, Eis zur Kühlung verwenden)
 - Sport nach ca. 14 Tagen wieder möglich
- Einschränkungen:
 - Bei *full coronal technique* und *subcutaneous technique* mögliche Sichtbarkeit der Inzisionsnarben, vor allem bei zurückgehender Haarlinie
 - Bei *Temporal brow lift* / *lateral (brow) lift* werden vorhandene Narben durch das Stretchen möglicherweise verbreitert und damit sichtbarer



Brow lift – Erhöhung der Brauenposition

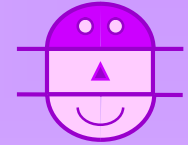
- **Komplikationen:**
 - Lähmung der Muskulatur im Stirnbereich
 - Brauenasymmetrie
 - Permanenter Haarausfall
 - Taubheit im Bereich der Stirn / Kopfhaut
 - Rückgleiten der Brauen in die Ausgangsposition
 - Überraschter Gesichtsausdruck
 - Hohe Haarlinie
- **Praxis-Tipp:**
 - Stirnrunzeln vermeiden
 - Oft in Verbindung mit *Scalp advance* und *Forehead recontouring*
 - Bei viel Hautüberschuß im Gesichtsbereich Kombination mit *Face lift*, *Platysmaplasty (Neck lift)* und *Blepharoplasty*
 - Solange die Taubheit der Kopfhaut anhält, Haar mit Babyshampoo waschen, da man nicht so leicht bemerkt, ob Shampoo in die Augen läuft.
- **Synonyme:** *Forehead lift, raising of eyebrows*



Blepharoplasty - (Augenlidkorrektur / -straffung)

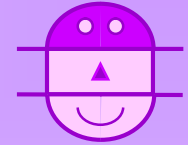
- Warum
 - Korrektur schlaffer oberer Augenlider und vorgewölbter unterer Lider (ugs. Tränensäcke, Horst Tappert-Look).
 - Gegen müde Augen und Eindruck exzessiven Lebenswandels
 - medizinische Indikation nur bei Sehbeeinträchtigung gegeben.
- Was
 - Augenlidkorrektur bei der Fett- und Muskelgewebe der oberen und/oder unteren Augenlider entfernt werden.
- Wie
 - OP unter General-Anästhesie
 - Techniken
 - *Upper Blepharoplasty*: Inzision entlang der Augenoberlidfalte
 - *Lower Blepharoplasty*: Inzision unterhalb des Augenunterlids entlang der Wimpern
 - *Transconjunctival blepharoplasty*: Inzision auf der Innenseite des Unterlids und Entfernen von Fett vom Unterlid, Entfernen überschüssiger Haut nicht möglich. Häufig in Verbindung mit chemischen Peeling oder CO₂-Laser-Behandlung, beschleunigt Heilungsprozess.





Blepharoplasty - (Augenlidkorrektur / -straffung)

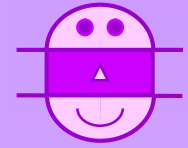
- Heilungsprozess
 - Die Lider werden nach der Operation als angespannt und wund empfunden.
 - In den ersten Wochen nach der OP vereinzelt Tränenfluss, Lichtempfindlichkeit und Unregelmäßigkeiten in der Sehkraft, wie verschwommene oder doppelte Sicht.
 - Zwei bis drei Tage nach der OP lesen oder fernsehen möglich, Kontaktlinsen ab ca. 2 Wochen nach der OP wieder tragbar.
 - Einige Wochen lang erhöhte Sensibilität gegen Sonnenlicht, Wind oder andere Einflüsse: Sonnenbrille tragen
- Einschränkungen: N/A



Blepharoplasty - (Augenlidkorrektur / -straffung)

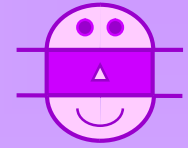
- Komplikationen
 - Ektropium (selten): Auswärtskehren der Lidkante, bei schlechter Narbenbildung, Nachoperation erforderlich
 - Trockene Augen
 - Erschlaffung der Ecken der Unterlider, Prädisposition für Fehlstellung des unteren Augenlids
 - Überbetonung des Auges im Verhältnis zur Wangenpartie, Prädisposition für Fehlstellung des unteren Augenlids
- Praxis-Tipp:
 - Kopf für einige Tage stets erhoben lagern, kalte Kompressen gegen Schwellungen verwenden, Augen ca. eine Woche täglich spülen
- Synonyme: *Eye lid surgery*





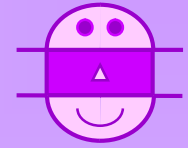
Rhinoplasty - Nasenkorrektur

- Warum
 - Die Nase dominiert bei Männern häufig das Gesicht und erschwert damit das Passing. Weibliche Nasen sind gewöhnlich kleiner, und die Nasenspitze zeigt häufig leicht nach oben.
- Was
 - Verkleinerung der Nase, Erhöhung der Nasenspitze
- Wie
 - OP im Regelfall unter General-Anästhesie
 - Techniken:
 - Prozeduren:
 - *Feminising Rhinoplasty* (Prozedur I & II): Aggressives Abschleifen des Nasenknochens, Richten der Nase, Entfernen von Knorpel, Konturierung mittels eines feinen Silikonblatts
 - *Reconstructive Rhinoplasty* (Prozedur III): Brechen der Nase an 3 Stellen (Medianlinie und seitlich), umfangreiches Entfernen von Knochen- und Knorpelgewebe, Verbessern der Nasensymmetrie
 - Häufig - *Alarplasty*: Reduzierung des Nasenlochabstands



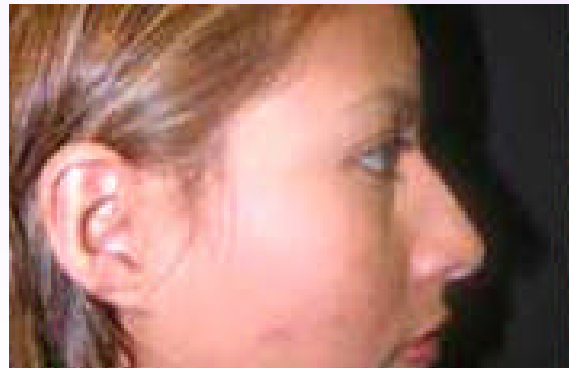
Rhinoplasty - Nasenkorrektur

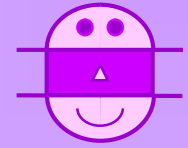
- Wie (Fortsetzung)
 - Weitere Techniken
 - Offene vs. geschlossene Inzisionstechnik:
 - Geschlossen: Inzision innerhalb der Nasenlöcher
 - Offen: zusätzliche diskrete Inzision an der *Columella* (Hautstreifen zwischen den Nasenlöchern)
 - Optional - Nasenscheidewandbegradigung: nur in leichten Fällen möglich, Ziel ist die Verbesserung der Nasenatmung
 - Optional: Wiederverwendung von synthetischem Material oder von körpereigenem Knorpel- und/oder Knochengewebe als Implantat, um die Nasenkontur zu optimieren. Das Knorpelmaterial wird gewöhnlich der Nasenscheidewand entnommen; bei unzureichendem Gewebematerial auch aus dem Ohr oder den Rippen
 - Optional: Einsetzen von *Spreader grafts* - gegen das Risiko einer inneren Nasenklappeninsuffizienz, zum Offenhalten der inneren Nasenklappe, Knorpeltransplantate aus der Nasenscheidewand als Abstandhalter



Rhinoplasty - Nasenkorrektur

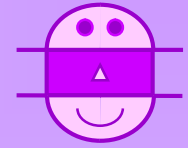
- Heilungsprozess
 - Gipsverband zum Schutz, medizinische Packung und ggf. Stent in der Nase, Verbandmull unterhalb der Nase zur Fixierung der Packung, nach ca. 10 bis 12 Tagen Entfernen von Nähten und Gipsverband
 - Erhöhte Vorsicht auch nach 2 Wochen, da Nase noch im Heilungsprozess: Nicht Stoßen, nicht drauf schlafen
 - Brille tragen nach ca. 1 bis 4 Monaten wieder möglich
- Einschränkungen:
 - kein Atmen durch die Nase während die Packung in der Nase verbleibt (ca. 2 bis 7 Tage)





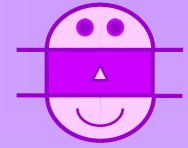
Rhinoplasty - Nasenkorrektur

- **Komplikationen:**
 - Unebenheiten, z.B. durch *Calcification* (Verkalkung/Verknöcherung) mit Höckerbildung
 - Asymmetrie
 - Über- und Unterkorrektur
 - Laufende Nase oder chronische Nasenverstopfung
 - Nasenbluten, auch Monate nach der OP
 - Taubheit, Empfindungsstörung
 - Hypersensitivität, vor allem bei kalter und trockener Luft und dadurch Auslösen von Kopfschmerzen und Niesreiz
 - Stimmveränderung: nasale oder gequetschte Stimme
 - Verschlechterte Nasenatmung
- **Praxis-Tipp:**
 - Bei erheblicher Nasenscheidewand-Deformation separate Operation vorher oder nachher einplanen -> medizinische Indikation bescheinigen lassen.
 - Gegen Mund- und Lippentrockenheit: viel Wasser trinken, Lippen mit Fettcreme einschmieren
 - Gipsverband und Nähte trocken halten
- **Synonyme:**
 - *Dorsal / (Nasal) dorsum reduction, Osteotomy of the bony pyramid of the nose*



Rhinoplasty - Nasenkorrektur

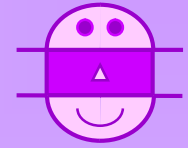




Cheek augmentation - Wangenerhöhung

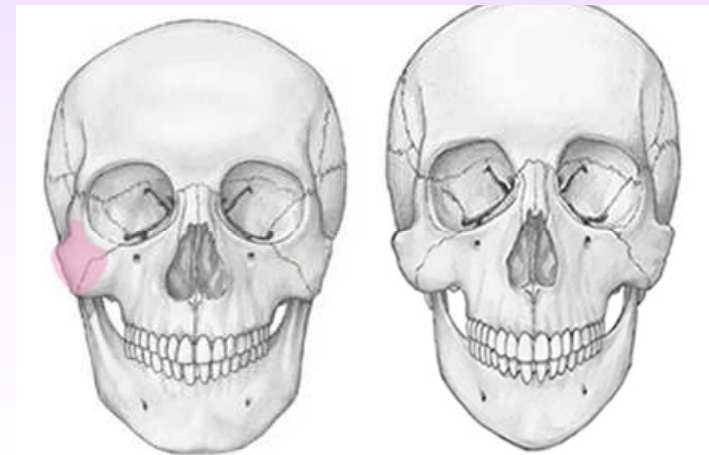
- Warum
 - Gegen flache oder eingesunkene Wangenknochen, fehlende Gesichtsfülle
 - Wunsch nach hohen Wangenknochen und vollem Gesicht -> weiblicher
 - Verjüngungswunsch - Glätten von Falten und Furchen
- Was
 - Erhöhen der Wangenregion durch feste Implantate in verschiedenen Formen oder durch Knochenfüllstoff.
 - Anheben und Repositionieren von hängender Haut gegen hohle Wangen
- Wie
 - OP unter General-Anästhesie

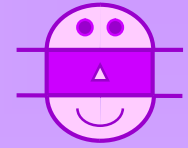




Cheek augmentation - Wangenerhöhung

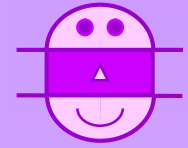
- Wie (Fortsetzung)
 - 2,5 cm Inzision im Bereich des oberen Zahnfleischs
 - Variante 1: Implantat
 - Anheben des Weichteilgewebes und Schaffen einer taschenförmigen Ausbuchtung
 - Einführen und Platzieren des Implantats durch den so geschaffenen Tunnel in die Wangenausbuchtung
 - Fixieren mit Mikroschrauben
 - Materialien, z. B.
 - Medpor®-Implantate aus porösem Polyethylen, umgebendes Gewebe kann somit einwachsen
 - Gore-Tex





Cheek augmentation - Wangenerhöhung

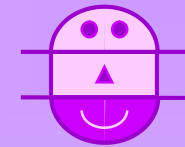
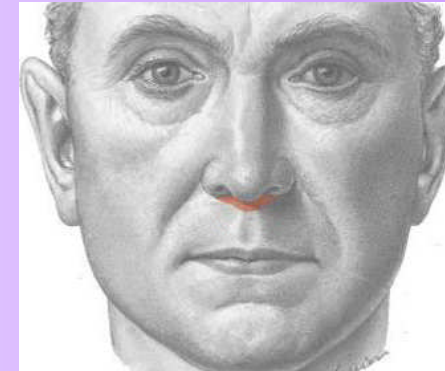
- Wie (Fortsetzung)
 - Variante 2 (selten): *Zygomatic osteotomy* (Knochenschnitt)
 - Wangenknochen wird geteilt, selbsthärtendes Füllmaterial wird eingekeilt und hält den Wangenknochen in der neuen Position
 - Fixieren mit Mikroschrauben
 - Materialien:
 - Hydroxyapatit-Granulat, ein Knochenfüllstoff, mit ähnlicher chemischer Zusammensetzung wie Knochenmaterial bei Säugetieren, verbindet sich mit dem umgebenden Gewebe, so dass Knochengewebe einwachsen kann
 - Variante 3 (selten): Injektion von eigenem Körperfett
- Heilungsprozess
 - Kurz, weitgehend schmerzfrei,
 - Nähte werden resorbiert
 - 3 Wochen lang keine physischen Anstrengungen
- Einschränkungen:
 - Körperfettinjektion (Variante 3) muss mehrfach wiederholt werden, um dauerhaftes Ergebnis zu erzielen



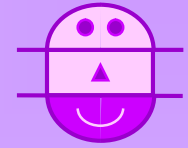
Cheek augmentation - Wangenerhöhung

- Komplikationen:
 - Schwellungen, Steifheit und Taubheit.
 - Selten: Infektion, Blutungen, Blutgerinnsel
 - Spannungsgefühl in den Zähnen
 - Ausgeprägte Asymmetrie, Implantat-Verschiebung
 - Lächeln und Kauen möglicherweise beeinträchtigt
- Praxis-Tipp:
 - In den ersten 7 Tagen mit erhobenem Kopf schlafen, um Hämatome und Schwellungen zu vermindern
 - Mit Mundwasser Nahtregion im Zahnfleischbereich reinigen
 - In der 1. Woche nur weiche Nahrung zu sich nehmen (z.B. Suppen, Jogurt, püriertes Gemüse)
- Synonyme:
 - *Submalar / Malar augmentation, Zygoma augmentation*
- Entgegengesetzte OP:
 - *Cheekbone reduction* (Wangenknochenreduktion, in seltenen Fällen)

(Upper) Lip Lift - Oberlippenerhöhung

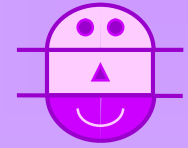


- Warum
 - Feminisierung der Oberlippe
 - Wunsch nach volleren Lippen, Schmollemund und/oder breiterem Lächeln
 - Verjüngung
 - Was
 - Verkürzen des Abstands zwischen Oberlippe und Nase, dadurch bei leicht geöffnetem Mund Sichtbarkeit von ca. 3 mm der oberen Zahnreihe
 - Wie
 - Lokale, ggf. leichte General-Anästhesie
 - Inzision unter der Nase, Entfernen eines Hautstücks (*Bull-horn* oder V-förmige Gewebeentnahme) und Zunähen der Wunde
 - Oberlippe wird dadurch angehoben und leicht nach außen gestülpt
 - Option: *Lip fill* / *Cupid's bow shaping* (Lippenimplantat / -auffüllung)
 - a.) Injektion mit **temporärem** Füllmaterial (siehe Anhang)
 - b.) Injektion mit **semi-permanentem** Füllmaterial (siehe Anhang)
 - c.) Injektion mit **permanentem** Füllmaterial (siehe Anhang)
 - d.) Lippenimplantat (siehe Anhang)
- Dauer: ca. 3 bis 60 Minuten



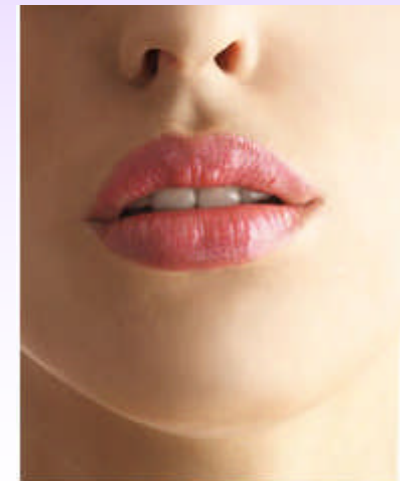
(Upper) Lip Lift - Oberlippenerhöhung

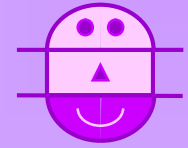
- Heilungsprozess
 - Kurz, weitgehend schmerzfrei,
 - Bis 24 Stunden nach der OP in der OP-Zone:
 - Keine Kosmetika anwenden
 - Küssen verboten!
 - Nähte nach 5 bis 7 Tagen zu entfernen
 - Bis 4 Wochen nach der OP: Extreme Temperaturunterschiede meiden (Sauna, eiskalter Wind, ...)
 - Bis 6 Monate nach der OP in der OP-Zone:
 - Kein Peeling / Laserbehandlung
- Einschränkungen:
 - Gewisse Mindestlänge bei Lippen nötig
 - Risiko bei Lippenauffüllung / -implantat: Da sich das Gesicht mit dem Alter verändert, können permanente Lippenfüller zu einem unvorteilhaften Aussehen im Alter führen (gerade bei umfangreicher Auffüllung, Chiara-Ohoven-Effekt)



(Upper) Lip Lift - Oberlippenerhöhung

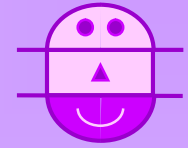
- **Komplikationen:**
 - Rötungen, Hämatome, Schwellungen
 - Hautspannung, Lippensteifheit, Infektionen
 - Hypertrophe Narben- oder Keloidbildung
 - Verklumpungen bei Füllmaterial
 - Allergische Reaktion bei tierischem Füllmaterial
 - Implantatwanderung und –abstoßreaktion
 - Unverhältnismäßig ausgeprägte Asymmetrie
 - Dehiszenz (Nähte gehen durch ständige Bewegung auf)
- **Praxis-Tipp:**
 - Bei Auffüllung erst mit temporärem Füllmaterial arbeiten, bei Gefallen auf permanente Füllung umsteigen
- **Synonyme:**
 - *Upper lip reduction*





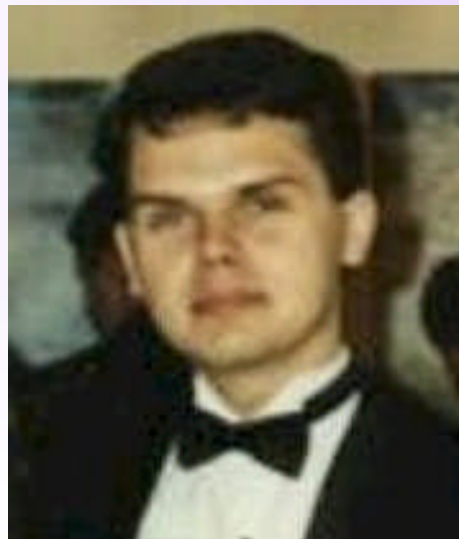
Jaw shave – Kieferkorrektur

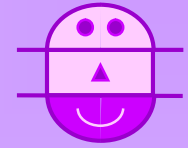
- Warum
 - Ein ausgeprägter Kiefer macht das Gesicht maskulin. Weibliche Gesichter haben eine eher runde seitliche Kieferlinie mit einem stumpfen Winkel im Knochen.
 - Verändern eines eher eckigen zu einem ovalen Gesicht
- Was
 - Abrunden der Ecken und Verengen im hinteren Bereich des Unterkiefers
- Wie
 - OP unter General-Anästhesie
 - U-förmige Inzision im Mund, zwischen Zahnfleisch und Wange (in seltenen Fällen: extern unter dem Kiefer)
 - Entfernen von Knochengewebe mit chirurgischem Bohrer und Mikrosäge, von hinten nach vorne, ggf. Einsetzen eines Drainageröhrchens in der OP-Zone, um Blutstauungen zu verhindern
 - Option: Entfernen eines Teils der *Masseter muscles* (einer der vier Kaumuskeln)
 - Option: Späteres *Lower face lift* bei älteren Patienten (bedingt durch Hautüberschuss nach *Jaw shave*)
 - Zunähen der Wunde mit resorbierbaren Nähten



Jaw shave – Kieferkorrektur

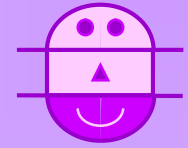
- Heilungsprozess
 - Spülen mit mildem Mundwasser
 - Schwellungen, Hämatome
 - Nach ca. 7 Tagen: leichte Aktivität wieder möglich
 - Nach ca. 4 Wochen: Sichtbarkeit des Endzustands nach Rückgang der Schwellungen
- Einschränkungen: N/A





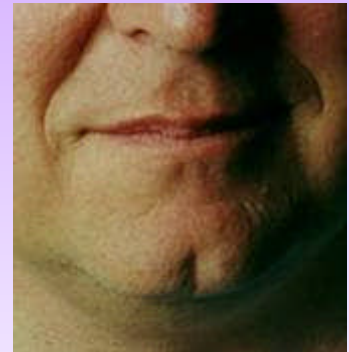
Jaw shave – Kieferkorrektur

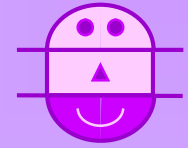
- Komplikationen:
 - Exzessive Hämatombildung und Schwellungen, Blutgerinnsel
 - Infektion
 - Übermäßige Entfernung von Knochengewebe
 - Taubheit bei der Inzisionslinie oder im Bereich der Unterlippe
 - Verletzung der Gesichts- / sensorischen Nerven, Lähmung der Gesichtsmuskeln
 - Verletzung des Kiefergelenks (*Temporo-mandibular joint injury*), dadurch mögliche Kieferschiefstellung und Begrenzung der Mundöffnung
- Praxis-Tipp:
 - Vorher in Absprache mit dem Chirurg Röntgenbilder vom Kiefer anfertigen lassen
 - Knochenentfernung nicht nur im Bereich des *Mandibular angle* (Unterkieferwinkel), sondern entlang des gesamten Unterkiefers, um auch in der Frontalsicht befriedigende Ergebnisse zu erreichen
- Synonyme:
 - *Mandibular (angle) reduction, Reduction angleplasty, Reduction mandibuloplasty, Jaw recontouring*



Chin shave – Korrektur des Kinns

- Warum
 - Das männliche Kinn ist gewöhnlich ausgeprägter und länger, und weist 2 wahrnehmbare Ecken auf. Ein weibliches Kinn ist eher kürzer und runder.
- Was
 - Reduktion der Kinnlänge, Abrunden der Kinnecken
- Wie
 - OP unter General-Anästhesie
 - Inzision im Mund
 - Techniken:
 - Prozedur I & II (*Chin reduction*): Abschleifen des Kinns
 - Prozedur III (*Chin reconstruction, **Sliding genioplasty***): hufeisenförmiges Verschieben des Kinns, ggf. Entfernen von überschüssigem Knochengewebe
 - *Chin advancement*: Verschieben des Kinns bis zu 1 cm und Einsetzen eines feminisierenden Implantats oder Auffüllen mit Knochenfüllmaterial
 - *Vertical / Horizontal cleft chin correction, Z-plasty*: Externe Inzision an der Kinnspalte und Auffüllen zum Glätten der Spalte
 - Optional: *Liposuction* (Fettabsaugung) unter dem Kinn

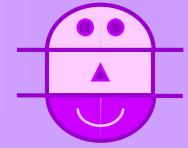




Chin shave – Korrektur des Kinns

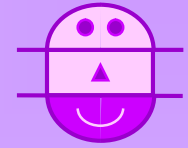
- Heilungsprozess
 - Verband der OP-Zone
 - Schwellungen, Hämatome, Spannungsgefühl
 - Mehrere Tage nach OP nur weiche Nahrung zu sich nehmen
 - Nach ca. 10 Tagen: leichte physische Aktivität möglich
 - Nach ca. 4 Wochen: Wiederaufnahmen körperlicher Anstrengungen
 - Nach ca. 6 Wochen: endgültiges Ergebnis sichtbar
- Einschränkungen: N/A





Chin shave – Korrektur des Kinns

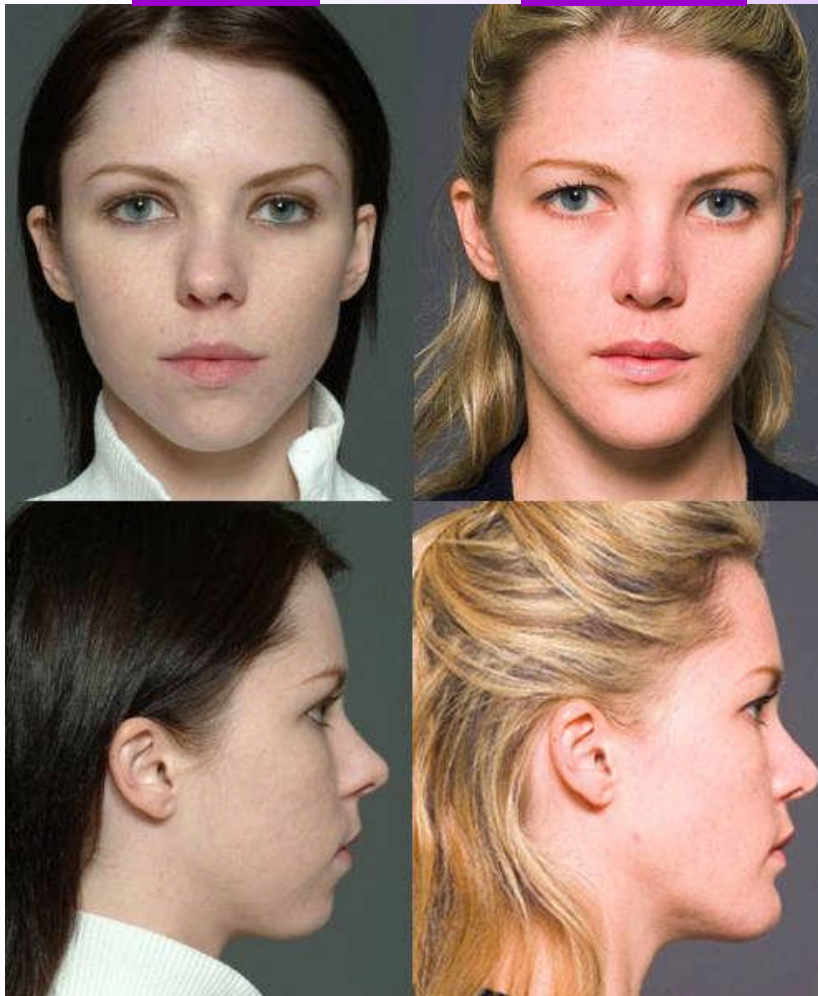
- Komplikationen:
 - Exzessive Hämatombildung und Schwellungen
 - Infektion, sichtbare Narbe
 - Taubheit / Gefühlsbeeinträchtigung
 - Speziell bei *Genioplasty*:
 - Verletzungsgefahr des *Inferior alveolar nerve* (Nerv des Unterkieferzahnfächers) und des *Mental nerve* (Kinnnervs)
 - Sichtbare Einkerbung, wo der Knochen wieder zusammengefügt wurde
 - Unverhältnismäßig ausgeprägte Asymmetrie
- Praxis-Tipp: N/A
- Synonyme:
 - *Chin recontouring, Mentoplasty*



Chin shave – Korrektur des Kinns

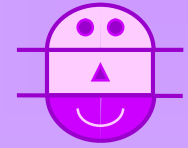
vorher

nachher



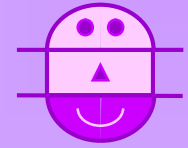
Angewandte Prozeduren:

- *Rhinoplasty*
- *Genioplasty*



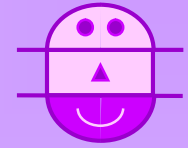
Trachea shave – Abschleifen des Adamsapfels

- Warum
 - Männer haben häufig einen deutlich sichtbaren Adamsapfel, starkes Passing-Hindernis
- Was
 - Abschleifen überschüssigen Knorpelgewebes
- Wie
 - OP unter General-Anästhesie oder unter lokaler Anästhesie
 - Inzision: 0,5 -1 cm in einer der Halsfalten oberhalb des Adamsapfels
 - Techniken:
 - Auseinanderhalten der vertikalen Kehlkopfmuskulatur mit OP-Klemmen
 - Abschleifen des Schildknorpels
 - Zunähen der Wunde



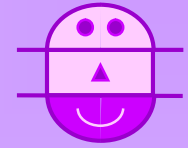
Trachea shave – Abschleifen des Adamsapfels

- Heilungsprozess
 - Leichter Druckverband auf der Wunde
 - Schwellungen, Hämatome, Schluckbeschwerden (gewöhnlich durch Intubation bedingt)
 - Vorübergehen Taubheit / Gefühlsbeeinträchtigung
 - Kleine Narbe in der OP-Zone
 - Nähte werden nach ca. 7 Tagen entfernt
 - Heilungsdauer gewöhnlich 2 Wochen
- Einschränkungen:
 - In den ersten Wochen die Stimme schonen
 - Keine Bartepilation in der OP-Zone für die ersten Wochen nach der OP



Trachea shave – Abschleifen des Adamsapfels

- **Komplikationen:**
 - Überkorrektur, dadurch:
 - Atemschwierigkeiten durch Kehlkopfinstabilität
 - Beschädigung der Stimmbänder: Schwächung der Stimme, Tonhöhensenkung, Heiserkeit, kratzige Stimme, Stimmverlust
 - Dauerhaft sichtbare Narbe: ggf. Nach-OP oder hautfarbene Tätowierung aufbringen
- **Praxis-Tipp:**
 - Nach der OP die Haut in der OP-Zone vorsichtig massieren, um die sichtbare Narbenbildung zu vermindern
- **Synonyme:**
 - *Tracheal shave, Thyroid Cartilage Reduction, Chondrolaryngoplasty, Adam's apple reduction*



Trachea shave – Abschleifen des Adamsapfels

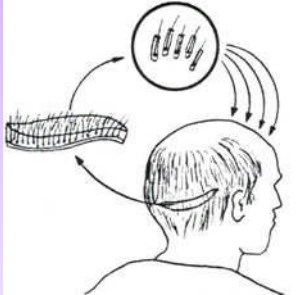
vorher



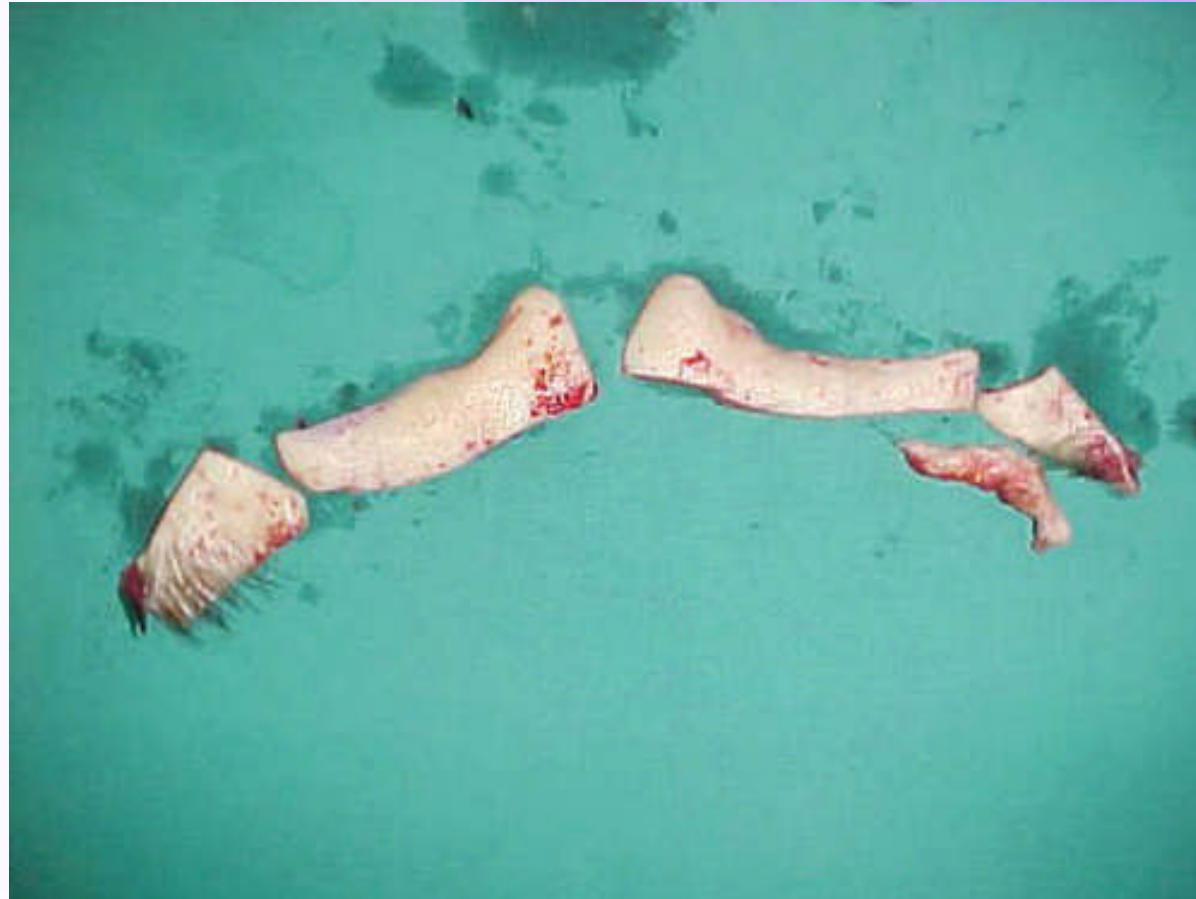
nachher



Sonstige Prozeduren

Prozedur	Inhalt
<i>Otoplasty</i>	Chirurgisches Anlegen der Ohren
<i>Hair transplants, Hair grafts</i>	Transplantation von eigenem Haar vom Hinterkopf nach vorne, sollte erst nach den anderen Prozeduren im oberen Gesicht erfolgen (<i>Scalp Advancement, Forehead recontouring, Brow lift, ...</i>) 
<i>Rhytidectomy, Face lift, Neck lift (Platysmaplasty), Facial liposuction</i>	Entfernen von überschüssigem Fett und Haut im Bereich des Gesichts, Straffen der Nackenmuskulatur, oft in Verbindung mit <i>Bone work</i>
<i>Dental feminization</i>	selten, vor allem für Wiederherstellung eines ästhetischen Gebisses bei Mundruinen

Was vom Brow Bossing übrig blieb



Heilungsprozess nach Liposuction am Hals



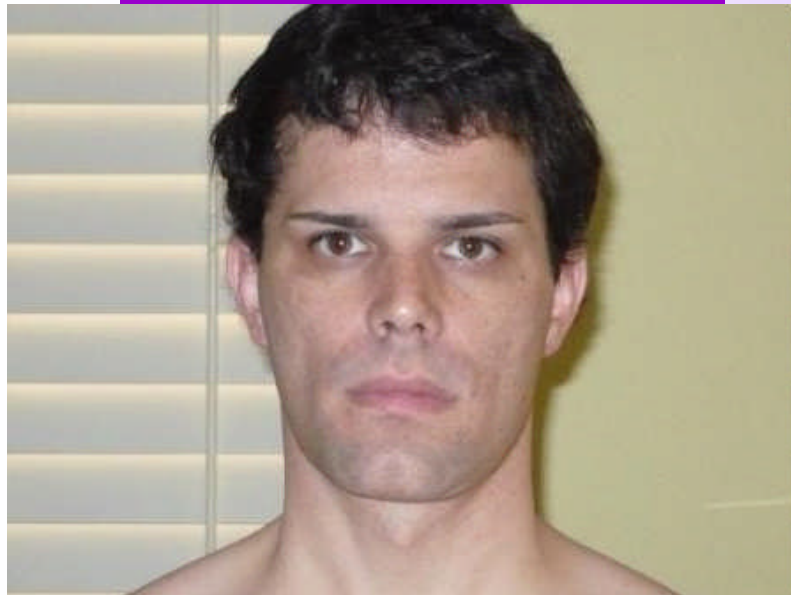
Komplikationen - Beispiel Nekrose (abgestorbendes Gewebe)



Quelle: www.flickr.com/photos/jillkay/369333672/in/set-72157622583295264/

Vorher-Nachher-Bilder - OP bei Dr. Osterhout

1 Jahr vor FFS, vor HRT*



11 Monate nach FFS



**Hormone Replacement Therapy*, Hormonersatztherapie



Quelle: <http://groups.yahoo.com/group/ffs-support/photos/album/482327111>
restricted access

Vorher-Nachher-Bilder - OP bei Dr. Zukowski

1 Jahr vor FFS



2 Monate nach FFS



Quelle: <http://groups.yahoo.com/group/ffs-support/photos/album/326697514>
restricted access

Vorher-Nachher-Bilder - OP bei Dr. Zukowski

Mai 2009, 2 Monate vor FFS



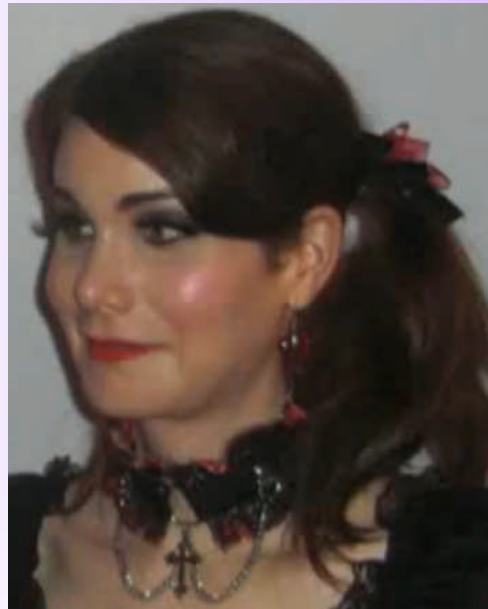
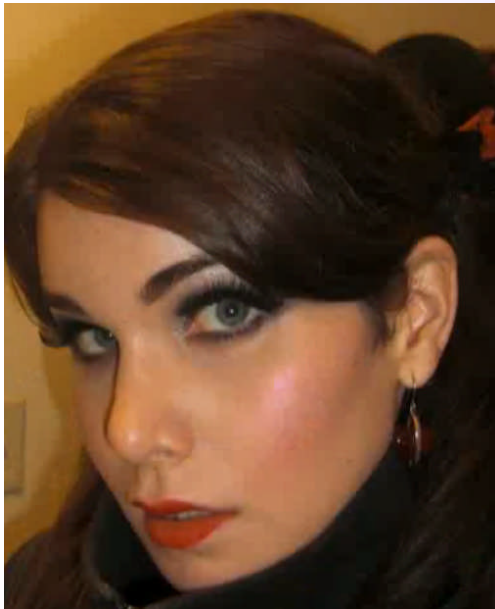
November 2009, 4 Monate nach FFS



Quelle: www.youtube.com/trannygirl15

FFS-Bilder

Weitere Bilder (mit Make-up, 3 Monate nach FFS)



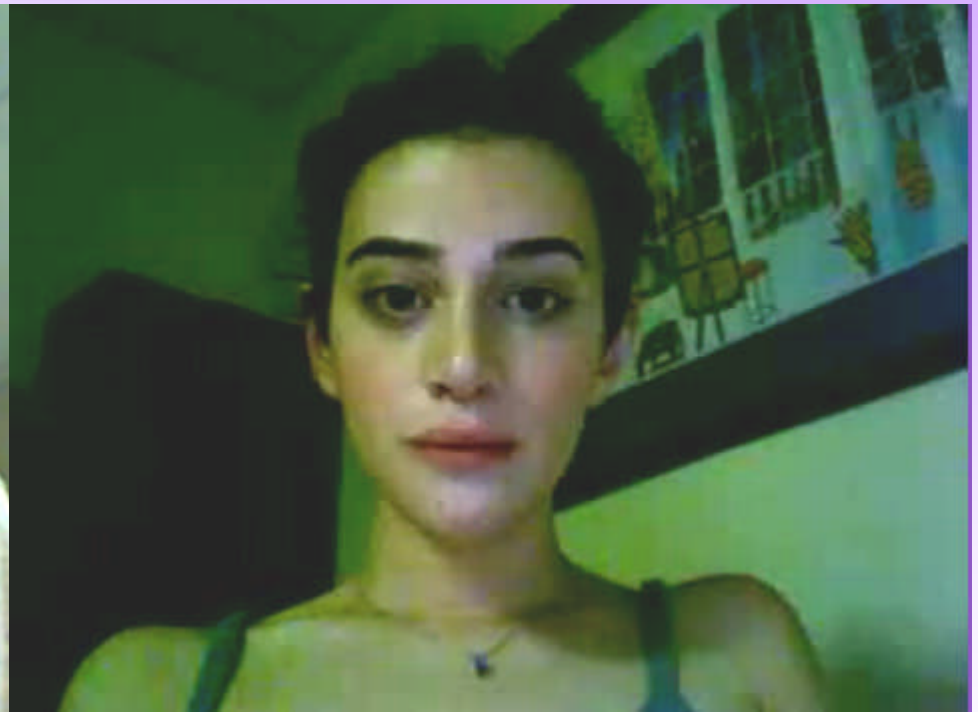
Quelle: www.youtube.com/trannygirl15, abgerufen im November 2009

Vorher-Nachher-Bilder - OP bei Dr. Osterhout

vorher



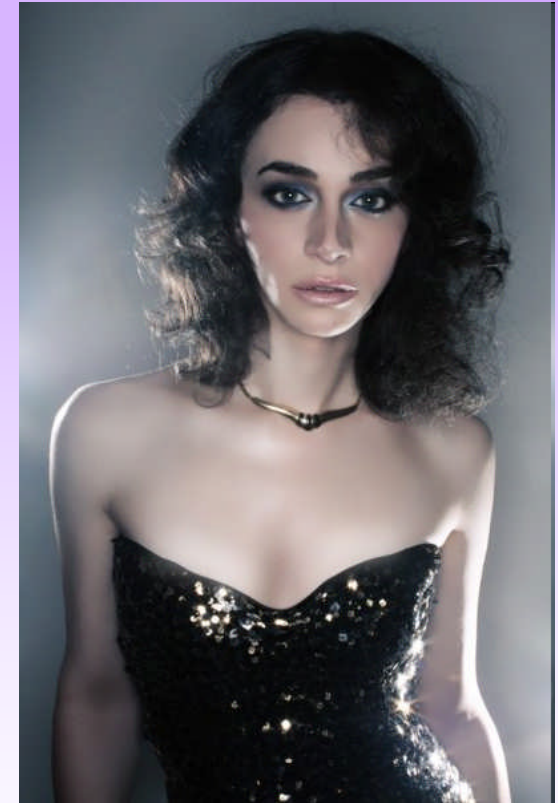
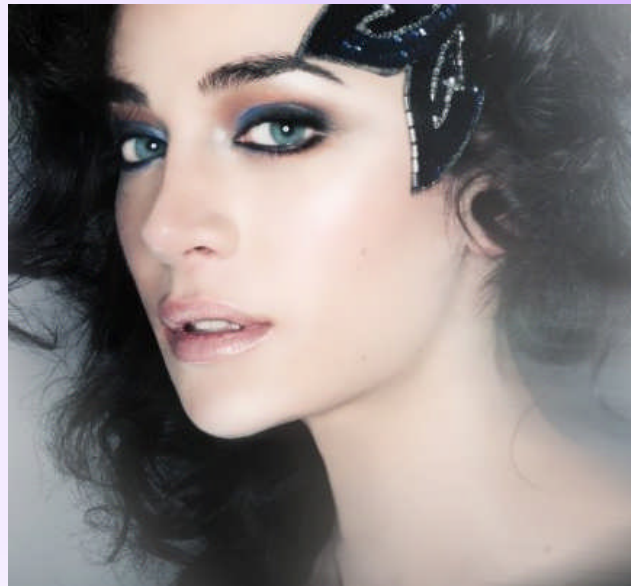
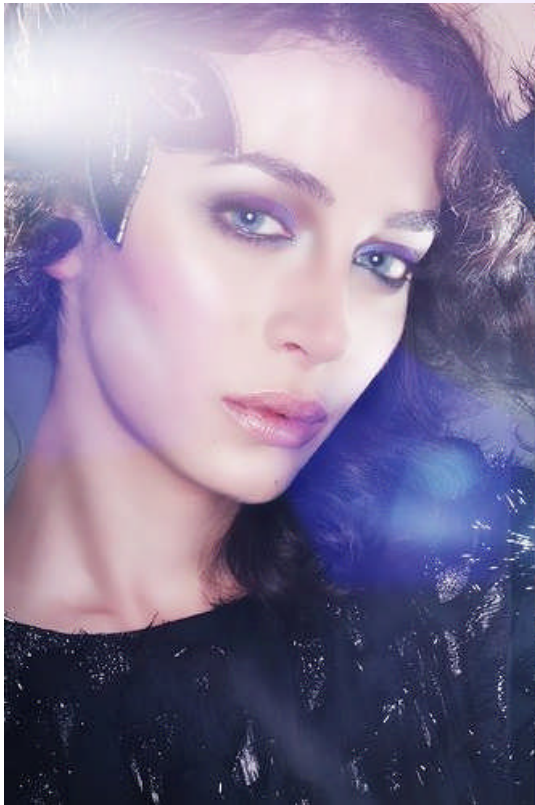
nachher



Quelle: www.youtube.com, abgerufen im November 2008

FFS-Bilder

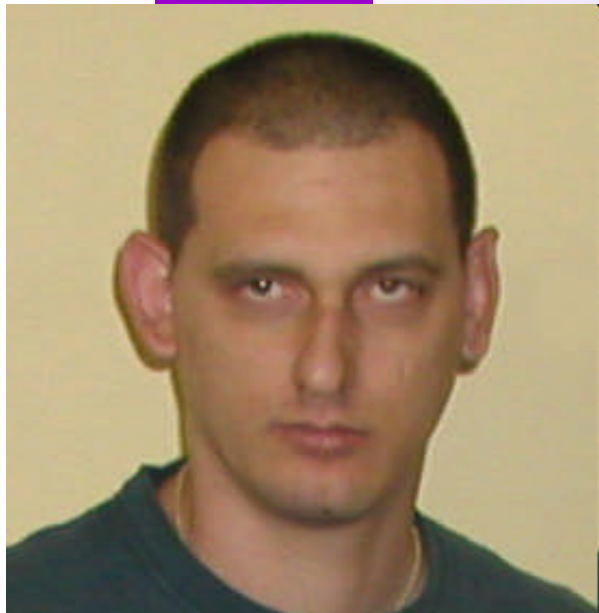
Weitere Bilder (mit Make-up, 12 Monate nach FFS)



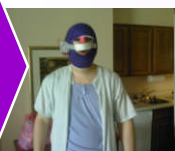
Quelle: www.facebook.com, abgerufen am 23.11.2009

Vorher-Nachher-Bilder - OP bei Dr. Zukowski

vor FFS



nach FFS



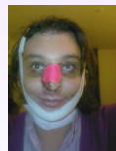
Day 1



Day 2



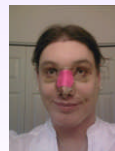
Day 3



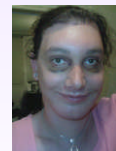
Day 4



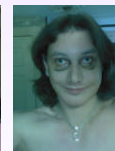
Day 5



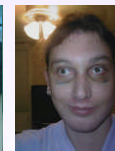
Day 7



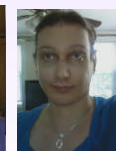
Day 9



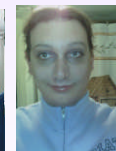
Day 10



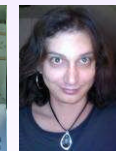
Day 11



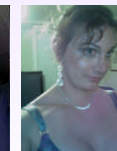
Day 12



Day 13



später



Quelle: <http://groups.yahoo.com/group/ffs-support/photos/album/2080336257>
access

Agenda

Ziele & Motivation

Passing

Anatomische Unterschiede

FFS

Übersicht

Prozeduren

Bilder

➡ Vorgehensweise

Zusammenfassung

Weitere Informationen

Anhang

Wie man die Sache angeht

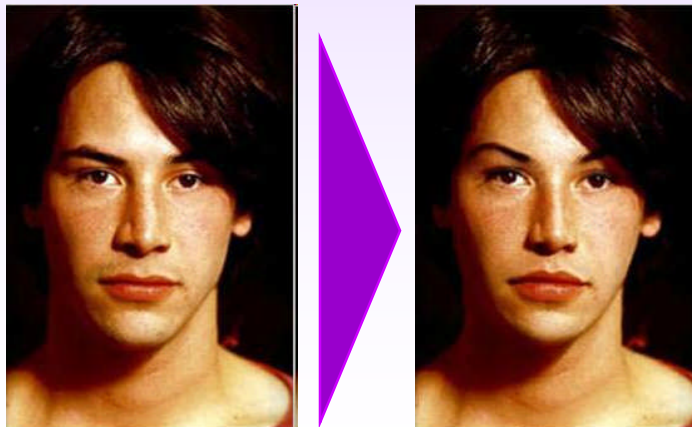
1. Sich informieren, informieren, informieren:
 - "FFS surgery" u.ä. googlen
 - Sich bei Yahoo! Groups "FFS" und "FFS-2" anmelden und die täglichen News Digests über eine Zeit lang verfolgen (<http://groups.yahoo.com/>)
 - Seiten der FFS-Chirurgen und von Selbsthilfegruppen, Foren etc. zu dem Thema auswerten
 - Viele der Informationen sind teilweise älter, daher auf rezente Infos achten
2. Virtuelle FFS als Orientierungshilfe machen lassen (siehe unten)
3. Mit den Krankenkassen Kontakt aufnehmen – Argument: "Entstellung durch männliches Gesicht"
4. Seinen Budgetrahmen klären
5. Interview-Fragebogen und Entscheidungskriterien für die Gespräche mit den Chirurgen vorbereiten (vgl. Anhang)
6. Eigene Anamnese (medizinische Vorgeschichte) möglichst vollständig schriftlich vorbereiten, notwendige Fachbegriffe mittels Internet / fachkundiger Bekannter übersetzen.

Wie man die Sache angeht

7. Im Vorfeld klären, was man zum Termin mitbringen soll: Röntgenbilder, Profilbilder, Ergebnisse der virtuellen FFS, Anamnesedokumentation, ...
8. Mind. 2 verschiedene Chirurgen vorab sehen, um sich ein kritisches Bild machen - nur Spitzenchirurgen auswählen, hierbei auf ABMS-Zertifizierung oder äquivalente Anerkennung achten (vgl. Anhang)
9. Wiedererkennen des eigenen Ichs bei vielen wichtig -> sich selbst kritisch fragen, dies bei den gewünschten FFS-Prozeduren berücksichtigen
10. Sich nicht alles andrehen lassen: Bsp. YT-User *TrannyGirl15*: wirklich *Cheek implants* und *Rhinoplasty* machen lassen?
11. Den Chirurgen wählen, wo die Chemie stimmt, wo man sich am besten aufgehoben fühlt. Entscheidungskriterien kritisch auswerten (vgl. Anhang). Gesunden Menschenverstand und Erfahrung walten lassen.
12. Vertragliches klären, OP-Termin vereinbaren, vertragsgemäße Zahlungen beauftragen
13. Reisevorbereitungen treffen (oftmals stellen die FFS-Chirurgen eine Checkliste bereit)
14. Zur OP Freund/in mitnehmen, um gute Pflege sicherzustellen.

Virtuelle FFS - www.virtualffs.co.uk

- Britische Webseite, die Gesichtsfeminisierungssimulationen durchführt
- Einsenden eigener Fotos (frontale, schräge und Profil-Ansicht möglich) per E-mail und Bearbeitung mit PhotoShop
- Lieferung: Fotos des eigenen Gesichts nach verschiedenen FFS-Prozeduren, ausführliche Stellungnahme und Beratung, präzise und klare Antworten auf eigene Fragen
- Staffelpreise: ca. 30 € für ein Foto, 5 Fotos für ca. 105 €.
- Zahlung per Kreditkarte / PayPal
- Lieferfrist ca. 4 Wochen (Option: Lieferung binnen einer Woche - Aufpreis ca. 20 €)
- Nach Lieferung: kleiner Schock-Effekt möglich -> "fremde Person", ein paar Tage warten und Fotos immer wieder ansehen, nebeneinanderlegen, verinnerlichen
- Fazit: Sehr empfehlenswert, um zu sehen, was bei einem selbst geht und was nicht, wichtige Vorbereitung für das Gespräch mit Chirurgen



Ablauf eines Ersttermins bei einem FFS-Chirurgen

- Ziel des Gesprächs: Definition der in Frage kommenden FFS-Prozeduren und Erhalten umfangreicher Informationen darüber:
 - Untersuchung des Gesichts
 - Vollständige Erhebung der Anamnese (vorbereitete Dokumente überreichen) und derzeit eingenommener Medikamente – auch Nahrungsergänzung, Ernährungsgewohnheiten, Nikotin-, Alkohol- und Drogenkonsum
 - Besprechung der FFS-Prozeduren
 - Besprechung der Anästhesie
 - Festlegung des Operationsorts (*hospital, freestanding surgical clinic, surgical suite in surgeon's office*)
 - Besprechung der Nachsorge
 - Klären, welche Kosten nicht im Angebot enthalten sein werden (Medikamente, Anästhesie, ...)
 - Ansehen von Vorher-Nachher-Fotos: darauf achten, dass Fotos von echten Patientinnen des FFS-Chirurgen verfügbar sind.
 - Klären weiterer Fragen, die bis hierher nicht beantwortet wurden (mittels vorbereiteten Fragebogens)

Vorbereitung auf die FFS

- Die Maßnahmen des Informationspakets befolgen (*preoperative information package*, vgl. Anhang):
 - Bestimmte Medikamente sind 1 bis 2 Wochen vor der OP abzusetzen (z.B. Aspirin, Ibuprofen, ...) – dies gilt gewöhnlich auch für die Hormone
 - Folgende Mittel nicht mehr zu sich nehmen:
 - Alkohol
 - Nikotin
 - Vitamin E und Vitamin C als Nahrungsergänzungsmittel
 - Ggf. Bluttest und kompletten medizinischen Check machen lassen
 - Nadelepilation bei *Trachea Shave* spätestens 10 Tage vor OP beenden
- Liste der eingenommenen Medikamente und Nahrungsergänzungsmittel zur OP mitnehmen

Nach der FFS

- Psychische Umgewöhnung → das neue Gesicht lieben lernen: Schock-Effekt durch Schwellungen unmittelbar nach der OP
- Nach Rückgang der Schwellungen:
 - **plötzliches** Erkennen der Veränderungen (im Erfolgsfall oft euphorische Reaktion)
 - je nach FFS-Umfang: Berichte von eher subtilen Änderungen, Wiedererkennen durch alte Bekannten immer noch möglich
- Andere Passing-Massnahmen bleiben wichtig: Stimmtraining, Bewegung, Verhalten, Handschrift, ...
- Passing-Ängste verschieben sich nach der FFS: "*Pee sound different*", hören es die Mädels in den Nachbartoiletten?



Agenda

Ziele & Motivation

Passing

Anatomische Unterschiede

FFS

Übersicht

Prozeduren

Bilder

Vorgehensweise

➔ Zusammenfassung

Weitere Informationen

Anhang

Einschätzung



- Dramatische Verbesserung des Gesichts und damit des Passings möglich
- Visuelles Passing ist gewöhnlich danach kein Problem ("I may drive a 9-year-old Ford, but at least I have a female face!", "Now, I can go out without any makeup and I pass!", "FFS is the best money ever spent")
- Gesteigertes Selbstbewusstsein
- Hohe Erfolgsquote (ca. 1% ernsthafte Komplikationen), gilt i. A. als sicher
- In einigen Ländern Standard: Chirurgen mit umfangreicher Erfahrung
- Erreichen einer erheblich verbesserten Lebensqualität möglich



- Erheblicher Eingriff am Körper – je nach FFS-Prozedur (*Upper lip lift* bis *Forehead recontouring*)
- Physische und psychische Fitness als Grundvoraussetzung (8 bis 11 Stunden OP)
- Kostenübernahme durch Krankenversicherung eher unwahrscheinlich (langsame Veränderung dieser Einstellung in einigen europäischen Ländern: Belgien, Luxemburg, UK)
- Allgemeine Operationsrisiken
- Schwellungen und Taubheitsgefühle können Monate lang anhalten, in manchen Fällen kehrt das Gefühl in bestimmten Gesichts-/Kopfpartien nicht zurück

FFS ist keine Schönheits-OP, sondern in vielen Fällen eine medizinische Notwendigkeit!

Weitere Informationen

Kontakt

Transgender Luxembourg
c/o CIGALE
60, rue des Romaines
L-2444 Luxembourg
Tel.: (+352) 621 69 66 54
E-mail: tgluxembourg@gmail.com

Christine: acgutschild@gmail.com

Vielen
Dank!

Alle Angaben in dieser Präsentation stehen unter dem Ausschluss jeglicher Gewährleistung. Die Präsentation dient zum Austausch von Informationen zum Thema "FFS" und erhebt in keiner Weise Anspruch auf Vollständigkeit oder Richtigkeit. Die hier aufgeführten und gegebenen Informationen sind ebenso nicht Teil einer Beratungsleistung. Jegliche Verantwortung für Vollständigkeit und Richtigkeit der Informationen sowie ein Rechtsanspruch werden strikt abgelehnt.

© 2009 Transgender Luxembourg. All rights reserved. "Transgender Luxembourg (TGL)" refers to the first organisation in the Grand Duchy of Luxembourg lobbying for the rights of transgendered people and providing support. TGL is a part of the LGBTIQ activist organisation "Rosa Lëtzebuerg" and collaborates with the "Centre d'information gay et lesbien (CIGALE)".

Anhang

- Füllmaterial
- Liste der FFS-Chirurgen
- Prüfung der Qualifikation von FFS-Chirurgen in den USA
- Vorbereitung auf das Gespräch mit FFS-Chirurgen
- Entscheidungsprozess bei der Auswahl des FFS-Chirurgen
- Weitere Praxistipps
- Glossar
- Quellennachweis:
 - Videos
 - Weitere Quellen

Füllmaterial (1/5)

- Kollagen
 - Am meisten verwendetes Füllmaterial weltweit
 - Temporäre, länger anhaltende Wirkung
 - Variante 1 - aus tierischem Gewebe gewonnen:
 - Stammt meist von Kühen
 - Erfordert Allergietest
 - Markennamen: Zyderm® and Zyplast®
 - Anwendung beim Auffüllen von Lippen
 - Mehr als 1,5 Mio. mal weltweit verwendet
 - Variante 2 - aus menschlichem Gewebe gewonnen:
 - Stammt von Organspendern und überschüssigem Gewebe bei Operationen
 - Markennamen: Dermalogen, Cymetra™, Autologen, Fascian™, Cosmodern™ and Cosmoplast™
 - Keine Allergien bekannt

Füllmaterial (2/5)

Name	Wirkung	Inhalt / Anwendung
Bio Alcamid® (populärer permanenter Füllstoff)	Permanent	Hydrogel (enthält 97% Wasser) , wenig bekannte Nebenwirkungen oder Allergien, lässt sich leicht entfernen, Anwendungsgebiete: Auffüllen von Lippen, tiefen Falten, Furchen, Narben, Aushöhlungen, Wangenknochen – und Kinnerhöhung
Hyaluronsäure (<i>hyaluronic acid</i> , populärer temporärer Füllstoff)	Temporär	Im menschlichen Körper vorkommender Stoff, eine Art flüssiger Klebstoff, keine Allergien bekannt, Markennamen: HYLAFORM®, REVIDERM®, PERLANE®, RESTYLANE®, JUVEDERM®, Teosyal, Matridex, Esthélis
Lipotransfer	Semi-permanent	Injektion von eigenem Körperfett, semi-permanentes Resultat, d.h. Prozedur muss wiederholt werden, Fettabsaugung an Bauch oder im Schenkelbereich Variante 1: <i>Lipofilling</i> (Fettunterspritzung) – Fett absaugen und sofort an einer anderen Stelle wieder injizieren Variante 2: <i>Lipostructure</i> – Fett wird abgesaugt und zentrifugiert. Anschließend werden die so gereinigten Fettzellen injiziert. Effekt hält länger an.

Füllmaterial (3/5)

Name	Wirkung	Inhalt / Anwendung
Silikon-Öl (<i>PMS, silicone oil</i>)	Permanent	Billiger Füllstoff, veraltet, nicht mehr empfohlen
DERMALIVE®	Permanent	Für Lippen, Falten und Runzeln. Besteht aus 60% biologisch abbaubarer Hyaluronsäure und 40% nicht biologisch abbaubaren Acryl-Hydrogel-Partikeln. Die Partikel wachsen in das umgebende Gewebe dauerhafter ein, d.h. der Körper kapselt die künstlichen Partikel ein. Die Hyaluronsäure wird nach ein paar Monaten vom Körper resorbiert. Der Effekt wird daher erst nach mehreren Anwendung dauerhafter. In manchen Fällen kommt es zur Hyperfibrose (<i>hyperfibrosis</i>) rund um die Partikel: Die subkutanen Verdickungen werden unerwünscht fühlbar und sichtbar.
ARTECOLL®	Permanent	seit 1994 für Lippen und Falten benutzt, gleiches Prinzip wie DERMALIVE®. Das Material enthält Polymethylacrylat (ein thermoplastischer Kunststoff), der in der Haut verbleibt, nachdem das Kollagen abgebaut wird. Kollagen als das Trägerelement wird aus tierischem Gewebe gewonnen und enthält dadurch tierisches Protein. Daher ist vor dem Gebrauch ein Allergietest nötig.
AlloDerm®	Permanent	Lippenimplantat aus der Haut von Organspendern, weich und biegsam

Füllmaterial (4/5)

Name	Wirkung	Inhalt / Anwendung
AQUAMID®	Permanent	besteht aus 97,5% Wasser und 2,5% transparentem Polyacrylamid-Gel. Das Material verwächst mit dem umgebenden Gewebe und wandert daher nicht. Allerdings ist es daher auch schwer zu entfernen. Gelegentlich allergische Reaktionen bei einer vollständigen Resorption des Stoffes. Nicht zu empfehlen.
NEW-FILL®	Temporär	auf Milchsäurebasis hergestelltes Produkt. Milchsäure ist ein körpereigener Stoff, der sich in Ihrem Körper befindet, d.h. er verursacht keine allergischen Reaktionen. Milchsäure regt die Bindegewebsbildung an. Die Anfüllung erfolgt durch die eigene Synthese des Körpers. Es dauert ca. 4 bis 6 Wochen, bis sich das Bindegewebe festgelegt hat und die Milchsäure nicht mehr aktiv ist. Zuerst wird eine geringe Menge NEW-FILL® injiziert, da jeder Mensch unterschiedlich reagiert. Nach 6 Wochen bewertet der Arzt die Bindegewebemenge, die der Körper gebildet hat. Bei einer zweiten Injektion kann die Menge angehoben werden, um den gewünschte Effekt zu erhalten. Manchmal sind mehrere Behandlungen notwendig, bevor das gewünschte Ergebnis erzielt wird. Die Wirkung hält ca. 12-18 Monate an. Verdickungsreaktionen treten relativ selten auf, tendieren aber dazu, sich nach einer Weile aufzulösen.

Füllmaterial (5/5)

Name	Wirkung	Inhalt / Anwendung
SOFTFORM® / UltraSoft	Permanent	weiches Implantat aus inaktiven, körperfreundlichen Polymer: kleines Röhrchen, wird unter örtlicher Betäubung unter der Haut eingeführt . Das Implantat verwächst dauerhaft mit dem umgebenden Gewebe; wird seit über 30 Jahren bei Herzoperationen verwendet, häufig als Füllsubstanz bei Korrektur akzentuierter, tiefer Falten und schmaler Lippen. Nachteil: SOFTFORM® ist durch die Haut spürbar. Entfernung daher nur durch erfahrenen plastischen Chirurgen. Weiterentwicklung: UltraSoft, 3 mal weicher als SOFTFORM®, Implantate fühlen sich an wie <i>Marshmallows</i>
GORE-TEX®	Permanent	Polymer, das auch in Zelten, Schuhen und Regenmänteln verwendet wird. Nach dem Einsetzen können sich GORE-TEX®-Implantate zunächst starr anfühlen. Durch die im Material vorhandenen Mikroporen wächst das natürliche Weichteilgewebe durch, so dass eine feste Verbindung zwischen dem Implantat und dem betroffenen Körperteil entsteht.

Weitere Informationen zu Füllmaterial unter:
<http://www.drmaas.com/about/articles/ch28.php>
 abgerufen am 22.11.2009

FFS-Chirurgen (in Reihenfolge meiner persönlichen Präferenz)

Name	Adresse	Kurzbeurteilung
Mark Zukowski, M.D., F.A.C.S., "Dr Z"	3612 W. Lake Ave. Wilmette, IL 60091 Tel. (+1) 847 853 8869 www.facesculptor.com	+ große Anzahl von dokumentierten Fällen mit Foto +/- steht im Ruf, dramatische Veränderungen herbeizuführen + sehr erfahren + anerkannter Autor und Forscher im Fachgebiet + hat Kunstfehler von anderen Ärzten erfolgreich abmildern können, Bsp.: Trinity Rose's FFS bei Dr. Osterhout (s.u.) +/- OP findet in Privatklinik statt - Ein dokumentierter Kunstfehler
Jeffrey Spiegel, M.D.	830 Harrison Ave Suite 1400 Boston, MA 02118 Tel. (+1) 617 414 5058 info@drspiegel.com www.drspiegel.com	+ steht im Ruf, eher behutsame Korrekturen durchzuführen + erfahren + anerkannter Autor und Forscher im Fachgebiet + OP findet in Universitätsklinik (<i>Boston Medical Center</i>) statt +/- wenig dokumentierte Fällen mit Foto - Ein dokumentierter Kunstfehler
Dr. Sherman Leis	19 Montgomery Avenue, Bala Cynwyd PA Tel. (+1) 610 667 1888 www.drshermanleis.com	+ in letzter Zeit gute Kritiken erhalten + steht im Ruf, über viel Erfahrung zu verfügen + Leiter des <i>Philadelphia Center For Transgender Surgery</i> + steht im Ruf, eher behutsame Korrekturen durchzuführen +/- wenig dokumentierte Fälle

FFS-Chirurgen (in Reihenfolge meiner persönlichen Präferenz)

Name	Adresse	Kurzbeurteilung
Dr. Suporn Watanyusakul, "Dr S", "Dr Suporn"	Suporn Clinic 938 Sukhumvit Road Bangplasoi Muang District Chonburi 20000, Thailand Tel: (+66) 9 8051057 contact@srs-thailand.com http://www.srs-thailand.com/	+ gewisse Anzahl von dokumentierten Fällen mit Foto + viele zufriedene Patientinnen - Fehlende Information über Kunstfehler - Macht auch andere OPs -> keine Spezialisierung auf FFS - Röntgenbilder nicht nötig (problematisch bei <i>Chin Shave</i> u.ä.)
Dr. Chettawut Tulayaphanich, "Dr Chettawut"	1529/4 Onnut 31 Sukumvit 77 Rd. Bangkok 10250, Thailand Tel: (+66) 1 553 5370 (+66) 2 742 2335 info@chet-plasticsurgery.com http://www.chet-plasticsurgery.com	- Geringe Anzahl von dokumentierten Fällen mit Foto + nur zufriedene Patientinnen bekannt - Fehlende Information über Kunstfehler - Macht auch andere OPs -> keine Spezialisierung auf FFS
Toby R. Meltzer, M.D.	9700 N. 91st Street Suite B-115 Scottsdale, AZ 85258 Tel. (+1) 503 525-9323 (+1)-866-876-6329 tmeltzer@tmeltzer.com http://www.tmeltzer.com	+/- Wenig dokumentierte Ergebnisse

FFS-Chirurgen (in Reihenfolge meiner persönlichen Präferenz)

Name	Adresse	Kurzbeurteilung
Dr. Gary J. Alter	416 North Bedford Drive, Suite 400 Beverly Hills, CA 90210 Tel: (+1) 310 275-5566 altermd@earthlink.net http://www.altermd.com	+/- Wenig dokumentierte Ergebnisse + von MTV begleitete FFS der Performace-Künstlerin und Jennifer Lopez-Imitatorin Jessica Savano
Douglas K. Ousterhout, M.D., DDS, "Dr O"	45 Castro Street Suite 150 San Francisco, CA 94114 Tel. (+1) 415 626 2888	+ FFS-Pionier +/- steht im Ruf, dramatische Veränderungen herbeizuführen + sehr erfahren - Steht im Ruf, jedem das gleiche Gesicht zu verpassen: ein Raum mit Dr. O-Patienten = ein Raum voller semi-identischer Zwillinge (nach: http://shesasty.com/2009_09_01_archive.html) - 2 dokumentierte Kunstfehler – spektakuläres Beispiel <i>Trinity Rose</i> : http://www.facialfeminizationsurgery.net/facialfeminizationsurgery.html - Gilt als teuerster FFS-Chirurg der USA - praktizierender Chirurg in fortgeschrittenem Alter

FFS-Chirurgen (in Reihenfolge meiner persönlichen Präferenz)

Name	Adresse	Kurzbeurteilung
Dr. M.F. Noorman van der Dussen, "Dr Ndvd"	Monica vzw Campus Eeuwfeestkliniek Harmoniestraat 68 2018 Antwerpen België Tel. (+32) 3 240 2611 drnoorman@monica.be http://www.efka.be	+/- Wenig dokumentierte Ergebnisse - Fehlende Information über Kunstfehler - Schwere Erreichbarkeit
Dr. Pierre Vico	Brugmannlaan 300-302 1180 Uccle / Ukkel Belgique / België Tel. +32 2 343 98 11 info@cabinet-electre.be http://www.vico-electre.be/en/ffs.html	- Keine im Internet dokumentierten Ergebnisse + der Autorin ist persönlich ein gelungener Fall bekannt
Agave Clinic Dr. Bart van de Ven	Agave Clinic Avda. Severo Ochoa 24 Marbella 29600 Spanien http://www.agaveclinic.com/EN/index.php	+/- Wenig dokumentierte Ergebnisse - Fehlende Information über Kunstfehler
Lázaro Cárdenas, M.D.	Mexico http://www.lazarocardenas-cosmeticsurgery.com/	+/- Wenig dokumentierte Ergebnisse - Fehlende Information über Kunstfehler

Prüfung der Qualifikation von FFS-Chirurgen in den USA

- *American Academy of Dermatology, Tel. (+1) 708 330-0230, doctor referrals and verification of board certification*
- *American Society for Dermatologic Surgery, Tel. (+1) 800 441-2737, consumer hotline*
- *American Society of Plastic and Reconstructive Surgeons, Tel. (+1) 800 635-0635, information service, doctor referrals and specialties, verification of board certification*
- *American Board of Medical Specialties, Tel. (+1) 800 776-2378, verification of board certification*
- *American Board of Plastic and Reconstructive Surgery, Tel. (+1) 215 587-9322, verification of board certification*
- *American Medical Association, Tel. (+1) 312 464-5000, general reference*

Ggf. aktualisierte Kontaktdaten über das Internet recherchieren

Vorbereitung auf das Gespräch mit FFS-Chirurgen

- Aussage von Dr. Chettawut Tulayaphanich:

“To obtain the safest and most effective Facial Feminization Surgery, I require your facial close up pictures (front, side, side profile view and side with 45 degree oblique angle view) for FFS evaluation and choosing appropriate facial feminization procedures.

All information regarding your particular need for each area, interesting FFS procedures, past Facial Feminization Surgery, health status or any conditions which might have an impact on your future surgery should be included.”

- US-Chirurgen fragen oft nach speziellen Röntgenbildern vom Schädel wegen der besseren Unterscheidung von Haut-, Knorpel- und Knochengewebe – Vorteil: genauere Evaluierung der OP-Zone möglich

Vorbereitung auf das Gespräch mit FFS-Chirurgen

Fragenkatalog (Minimum):

1. *What are your board certifications?*
2. *How long have you performed Facial Feminization Surgery?*
3. *On how many patients have you performed Facial Feminization Surgery?*
4. *May I see pictures of your patients before and after Facial Feminization Surgery?*
5. *Can I talk to your patients?*
6. *Describe the Facial Feminization Surgery procedure.*
7. *What sort of recovery time should I expect after Facial Feminization Surgery?*
8. *When will bruising and swelling subside?*
9. *Can I expect any temporary or permanent change in sensation from Facial Feminization Surgery?*
10. *When will I be able to return to work?*
11. *Who takes what responsibilities and what cost in the event of subsequent revisions of procedures?*
12. *What are nature and quality of post-operative care?*

Gute FFS-Chirurgen beantworten alle Fragen vollständig und zur Zufriedenheit der Patientinnen. Sie besprechen Ziele, Gesichtsmaße, Empfehlungen und geben eine Aufwandsschätzung ab.

Entscheidungsprozess bei der Auswahl des FFS-Chirurgen

- Alle Risiken und Komplikationen sollten umfangreich erklärt worden sein. Sich alle größeren Risiken und möglichen Komplikationen schriftlich geben lassen.
- Dokumente des FFS-Chirurgen auswerten
 - Schriftliches Angebot (insbesondere Last-Minute-Ergänzungen klären)
 - Kopie der Patienten-Einverständniserklärung. Ist das Dokument nicht aussagekräftig, weitere Dokumentation anfordern, ggf. vom Anwalt des Chirurgen.
 - Informationspaket zur OP-Vorbereitung (wichtiges Entscheidungskriterium)
- Sich vor der OP klar die medizinische und juristische Verantwortung des FFS-Chirurgen verdeutlichen.
- Sich Zeit nehmen, um in Ruhe die Risiken und die Genesungsdauer bei Komplikationen abzuwägen
- Bei der Entscheidung berücksichtigen: rein kommerzieller FFS-Chirurg oder gleichzeitig Forscher mit nachweisbaren Publikationen?
- Zuhause in Ruhe auswerten: die erhaltenen Informationen vom FFS-Chirurgen und von anderen Patientinnen, die Behandlung als Patient in der Beratung Revue passieren lassen
- Sich psychisch darauf einstellen, die OP in letzter Minute absagen zu können, wenn man hinsichtlich der gegebenen Informationen bzgl. der OP unsicher ist.

Jede Patientin hat das Recht auf vollständige und verständliche Information, d.h. wenn man die nicht bekommt, anderen FFS-Chirurgen wählen.

Weitere Praxistipps

- Was man im Krankenhaus zur Verfügung haben sollte:
 - 1) Neosporin (Wundsalbe)
 - 2) Q-tips
 - 3) Hydrogen Peroxide towelettes
 - 4) Blistex/Vaseline (*you most likely will breathe through your mouth for a while ... use it from day one ... don't wait until lips are raw*)
 - 5) kleenex
 - 6) gentle mouthwash
 - 7) surgical gloves or zip lock baggies for putting ice/water mixture in for swelling

Glossar

Begriff	Bedeutung
<i>craniofacial structures (forehead-orbital-nose-maxilla and mandibular)</i>	Strukturen des Gesichtsschädels (Stirn-Augenhöhle-Nase-Ober- u. Unterkiefer)
<i>Supraorbital rim, supraorbital ridge</i>	(knöcherner) Rand oberhalb der Augenhöhle
<i>Glabella</i>	meistens haarlose Hautregion zwischen den Augenbrauen und unterhalb dieser Stelle liegende knöcherne Erhebung des Stirnbeins über der Nasenwurzel.
<i>Frontal sinus</i>	Stirnhöhle
<i>Cranioplasty</i>	Schädelumformung
<i>Hydroxyapatite</i>	Knochenzement
<i>Vermilion border</i>	sichtbarer pinkfarbener / roter Lippenrand
<i>Oblique</i>	Schrägansicht

Quellennachweis: Videos

- Eigenwerbung
 - *The Zukowski Center*, DVD (erhältlich direkt bei Dr. Zukowski)
 - Agave-Clinic: Carla Clynes, www.youtube.com/watch?v=nYjqbHYVfPs und Dr. Bart van de Ven, www.youtube.com/watch?v=4Z83N8B2VLA
- Erfahrungsberichte / Fotodokumentation:
 - TrannyGirl15, www.youtube.com/trannygirl15 (sehr instruktiv)
 - Melanie Anne Philipps' FFS, www.youtube.com/TransgenderSupport
 - Vicki Estrada, www.youtube.com/vicki2001 (FFS bei Dr. Jeffrey Spiegel)
 - Maya Carter, www.youtube.com/mayacarter (1 month post-FFS und *The many faces of Maya Carter*)
 - Megan, www.youtube.com/meghanslife (Meghan 2005-2009, kurze FFS-Sequenz)
 - Unbekannte Vloggerin, www.youtube.com/brdncharles (FFS bei Dr. Suporn Watanyusakul)
- Typ "Kurz-Dokumentarfilm": Deep Stealth Productions, Inc., www.youtube.com/deepstealth
 - *Interview with Dr. Ousterhout*
 - *Visit to the Cocoon House in San Francisco, CA. (USA)*
- Weitere Videos: nach "FFS surgery", "Facial feminization" u.ä. Begriffen suchen

Alle Videos (außer "The Zukowski Center") via www.YouTube.com am 28.11.2009 aufgerufen

Weitere Quellen

- Amazon:
 - “Facial Feminization Surgery: A Guide for the Transgendered Woman (Taschenbuch)”, Douglas K. Ousterhout, M.D.
 - <http://www.amazon.de/Facial-Feminization-Surgery-Guide-Transgendered/dp/1886039933>, abgerufen am 28.11.2009
 - Derzeit nicht verfügbar, Preis ca. 50 USD
- Ausgewählte Internetseiten:
 - *The Road to Recovery*, www.facialplasticsurgery.net/brow_forehead_lift.htm
 - *Recovering from Forehead Surgery* und *Recovering from Cheek Surgery*, www.drdouglasousterhout.com/ffssurgery.htm
 - Preisliste von Dr. Chettawut Tulayaphanich, www.chet-plasticsurgery.com/price.html
 - Erfahrungsbericht vom Transgender-Kongress *Southern Comfort Conference* 2009 über FFS-Präsentationen von US-Chirurgen, http://shesasty.com/2009_09_01_archive.html
 - Erfahrungsbericht von Lynn Conway: <http://ai.eecs.umich.edu/~mirror/FFS/LynnsFFS.html>
- Weitere Seiten auffindbar über Google (www.google.com) und Bing (www.bing.com): Stichwörter “Facial Feminization Surgery”