

7. Schlussfolgerungen

Bisher hat sich die Phonochirurgie nur wenig mit der chirurgischen Stimmkorrektur bei Mann-zu-Frau-Transsexuellen beschäftigt. Die betroffenen Patientinnen, welche sich in ihrer weiblichen Integrität durch die männliche tiefe Sprechstimme eingeschränkt fühlen, entwickeln einen hohen Leidensdruck, welcher durch konservative Methoden wie Hormonbehandlung oder alleinige logopädische Therapie nicht gelindert werden kann.

Die modifizierte Cricothyroidopexie über Miniplatten stellt eine suffiziente operative Methode dar, die mittlere Sprechstimmlage dauerhaft zu erhöhen. Der Vergleich prä- und postoperativer diagnostischer Parameter sowie die mehrheitlich subjektive Zufriedenheit der Patientinnen mit dem erreichten Ergebnis bestätigt dies. In Kombination mit einem Stimmtherapieprogramm kann eine weiblichere Stimmqualität erreicht werden, so dass die meisten Mann-zu-Frau-Transsexuellen im Alltag besser als Frau akzeptiert werden. Die Stimme sollte jedoch dem individuellen Charakter der jeweiligen Patientin entsprechen, d. h. extreme Stimmerhöhung oder übertriebene artikulatorische Maßnahmen wirken unpassend und werden die soziale Integration der Patientinnen nicht weiter verbessern. Die Fragebogenstudie hat gezeigt, dass für unsere Probanden die kombinierte Stimmtherapie, d. h. Stimmoperation mit anschließender Stimmfunktionstherapie, am effektivsten war. Diese Untersuchung hat ergeben, dass eine Stimmtherapie vor der operativen Anpassung weniger sinnvoll ist als postoperativ.

Es hat sich weiterhin herausgestellt, dass der überwiegende Teil der Probanden eine Stimmübungsbehandlung durch eine Therapeutin wünscht. Das ist sinnvoll, weil es wesentlich leichter ist, weibliche Sprechmelodie und Kommunikationsmuster an einer Frau zu beobachten und zu imitieren. Es zeigt sich hier, dass es nicht allein um die Erhöhung der Stimmlage geht, sondern auch um das Erlernen weiblicher Bewegungs- und Ausdrucksformen, die ebenfalls ggf. Gegenstand der Stimmfunktionstherapie sein sollten. Es bestätigt sich damit, dass ein ganzheitlicher Ansatz in der Stimmfunktionstherapie von immenser Bedeutung ist.

Weiterhin empfiehlt es sich, alltagspraktische Übungen in die Stimmfunktionstherapie einfließen zu lassen.

Insgesamt hat sich beim Grossteil der Patientinnen dieser Studie die Situation im alltäglichen Leben nach der gesamten Stimmtherapie verbessert, da sich die Akzeptanz als Frau vergrößert hat.

Bezüglich der Bildgebung mussten wir feststellen, dass die Hypothese, dass sich mit Hilfe der Spiral-CT und des Ultraschalls prognostische Aussagen zur Stimmerhöhung präoperativ treffen lassen, nicht bestätigt werden können. Dafür sind die Datensätze eventuell noch nicht aussagekräftig genug. Zukünftige Untersuchungen diesbezüglich – auch unter Einschluss des MRT - werden folgen müssen, um eine sichere Aussage hierüber treffen zu können. Auf jeden Fall stellt bei Stimmvertiefungen im Langzeitergebnis das Spiral-CT des Larynx eine suffiziente Methode dar, eine evtl. erneut aufgetretene Dehiszenz zwischen Ring- und Schildknorpel auszuschließen.

Die guten funktionellen Stimmergebnisse sowie die ebenfalls guten kosmetischen Erfolge durch die Adamsapfelreduktion tragen mit zu einer psychischen Stabilisierung der Patientinnen bei. Wie auch die Ergebnisse einer Studie von WOLFRADT und NEUMANN [142] zeigen, steigern die Eingriffe in Zusammenhang mit der Stimmtherapie das Selbstbewusstsein, die Lebenszufriedenheit und die soziale Integrationsfähigkeit der Betroffenen und festigen die Geschlechtsidentität [2, 85].

Aufgrund der hier gewonnenen Erkenntnisse ist es dringend notwendig, die Standards der Behandlung und Begutachtung von Transsexuellen erneut zu überdenken und den Gesamtkomplex „Stimme“ bei Mann-zu-Frau-Transsexualität als festen Bestandteil mit in das therapeutische Konzept bei der Behandlung einzubeziehen.