



GYNAECOMASTIE

(BORSTVORMING BIJ MANNEN)

PLASTISCHE EN RECONSTRUCTIEVE CHIRURGIE
EN HANDCHIRURGIE

Inleiding

Gynaecomastie betekent borstvorming bij mannen. Bij de geboorte hebben zowel meisjes als jongens kleine klierschijven achter de tepel. Doorgaans verdwijnen deze klierschijven bij jongens op jonge leeftijd.

Bij meisjes ontstaat borstvorming in de puberteit, onder invloed van hormonen. Ook bij jongens komt het regelmatig voor dat in de puberteit de borstklieren opzwellen. Meestal is dat dubbelzijdig, maar het kan ook enkelzijdig zijn.

Deze in de puberteit ontstane vergroting komt veel voor (bij ongeveer 75% van de jongens), is vrijwel altijd onschuldig en gaat doorgaans voorbij. Op babyleeftijd en in de puberteit is deze borstklierzwellen bij de man 'fysiologisch'. Dit wil zeggen dat het een normale reactie van de borstklier op hormonen is. Vanaf middelbare leeftijd kan de borstklier bij de man tijdens het ouder worden ook gaan opzwellen. Ook dat wordt als fysiologisch beschouwd.

Toch kunnen ook andere factoren een rol spelen bij het ontstaan van gynaecomastie, zoals:

- het gebruik van bepaalde medicijnen
- lever- of nierziekten
- veranderingen in productie van hormonen
- bij hormoonproducerende gezwellen van de zaadbuis of luchtwegen
- het slikken van hormonen
- borstkanker bij mannen
- cannabisgebruik
- overgewicht
- na fors gewichtsverlies

Meestal wordt bij gynaecomastie die niet fysiologisch is geen oorzaak gevonden.

Een borstkliervergroting bij de man kan zich op meerdere manieren uiten. Dit kan variëren van een vergrote, uitpuilende tepel tot een 'vrouwelijke' borst. Er kan overigens sprake zijn van pseudo-gynaecomastie: de borstklier zelf is dan niet afwijkend, maar door vetafzetting zijn er 'borsten' ontstaan.

Gynaecomastie kan klachten van cosmetische aard geven. Het kan een serieus probleem vormen en zelfs een normaal leven met sporten en zwemmen in de weg staan. Het kan ook hinderlijk zijn, bijvoorbeeld bij het dragen van bretels of van een rugzak. Soms worden pijnklachten aangegeven. Bij gynaecomastie kan enige tijd worden gewacht met behandelen, omdat het vanzelf weer kan verdwijnen.

Bij een niet-fysiologische gynaecomastie wordt eerst een oorzaak uitgesloten, voordat een operatie wordt uitgevoerd. Wanneer geen oorzaak wordt gevonden, kan afhankelijk van de omstandigheden en klachten worden besloten tot een operatie.

Voor de operatie

De operatie vindt doorgaans plaats tijdens een opname onder algehele narcose. Dit betekent dat u 's ochtends naar het ziekenhuis gaat, geopereerd wordt en de volgende dag naar huis kunt. Voordat wij u opereren, krijgt u een afspraak op het Opnameplein. Bij het Opnameplein onderzoekt de anesthesist uw gezondheidstoestand en wordt besproken welke verdoving er gebruikt gaat worden tijdens de operatie. Dit wordt een 'pre-operatieve screening' genoemd.

Let op!

- Indien u bloedverduunners gebruikt, bepalen de anesthesist en de plastisch chirurg of en wanneer u met deze medicijnen moet stoppen.
- Indien u rookt is het belangrijk dat u hier 6 weken van tevoren mee stopt. Roken is slecht voor de wondgenezing.

Zorgcoach

Er wordt voor u een afspraak gemaakt op het spreekuur van de zorgcoach. De zorgcoach geeft u uitleg over uw ziekenhuisopname en de herstelperiode na de operatie.

De operatie

Afhankelijk van de ernst van de gynaecomastie zijn er meerdere vormen van operatie mogelijk. Welke operatie dit is bespreekt de plastisch chirurg met u tijdens een consult op de polikliniek.

Allereerst kan het klierweefsel worden verwijderd door middel van een snee in de onderrand van de tepelhof. Wanneer er een mild huidoverschot is kan dit eveneens verwijderd worden, bijvoorbeeld door middel van een 'donut'-vorm, een cirkel in de huid rondom de tepelhof. Wanneer een meer uitgebreide verwijdering van huid noodzakelijk is, kunnen uitgebreidere littekens nodig zijn om de contour te verbeteren.

Als er veel vet aanwezig is, kunnen bovenstaande ingrepen aangevuld worden met liposuctie, waarbij het vet wordt weggezogen. Klierweefsel kan niet weggezogen worden. Mocht er geen klierweefsel aanwezig zijn, dan is liposuctie met of zonder huidverwijdering voldoende.

Eventueel wordt een drain (slangetje) achtergelaten om overtollig bloed en wondvocht af te voeren. Er worden hechtpleisters achtergelaten op de littekens. Doorgaans wordt het klierweefsel onderzocht door de patholoog-anatoom.

Na de operatie

Een drain wordt meestal één dag na de operatie verwijderd. Soms moet de drain langer blijven zitten. Bij ontslag uit het ziekenhuis, krijgt u de instructies hierover mee naar huis.

De wonden kunnen enkele dagen pijnlijk zijn. Het gebruik van paracetamol volstaat meestal. Soms krijgt u van de plastische chirurg andere pijnstillers mee na de operatie. Dit wordt vooraf met u besproken.

Thuis is het belangrijk rustig aan te doen. Zwaar tillen, zwaar huishoudelijk werk, autorijden en sporten raden wij u af. Na twee dagen mag u douchen, tenzij u andere instructies krijgt. Bijvoorbeeld na het optreden van een complicatie.

De hechtpleisters kunt u laten zitten tot aan het eerste polikliniekbezoek, ongeveer twee weken na de operatie. De knoopjes van de hechtingen worden tijdens deze controle afgeknipt, de rest lost vanzelf op.

Er kan geadviseerd worden om na de operatie een strak shirt te dragen gedurende zes weken om bloeduitstortingen en zwellingen tegen te gaan.

Complicaties

Net als na elke andere operatie is er kans op een nabloeding, een infectie of een verstoorde wondgenezing. Omdat weefsel onder de tepel wordt verwijderd, kan de tepel na de operatie intrekken. De doorbloeding van de tepel kan in het gedrang komen en er kunnen ontsierende littekens ontstaan. Ook kan het gevoel in de tepel veranderen.

Vergoeding

Over het algemeen wordt een operatie in verband met gynaecomastie niet vergoed door de ziektekostenverzekeraars. U moet er dus van uitgaan dat u de operatie zelf moet betalen. De plastisch chirurg informeert u over de totale kosten van de operatie.

Heeft u vragen?

Bekijk voor meer informatie onze website www.franciscus.nl.

Bent u op zoek naar informatie over uw persoonlijke gegevens of afspraak? Bekijk dan eerst uw patiëntenportaal via www.mijnfranciscus.nl.

Heeft u vragen over uw medicijnen of een andere medische vraag? Stel deze via de berichtenservice aan de polikliniek via BeterDichtbij.

Wilt u een medewerker spreken? Dan kunt u bellen met het Franciscus Contact Centrum via telefoonnummer 010 - 893 0000.