

Gynaecomastie

Wat is gynaecomastie?

Bij de geboorte hebben meisjes én jongens kleine klierschijfjes achter de tepels. Normaliter verdwijnen deze klierschijven bij jongens in de kindertijd. Bij meisjes ontstaan in de puberteit borsten onder invloed van hormonen. Ook bij jongens komt het regelmatig voor dat in de puberteit de borstklieren opzwellen. Meestal aan beide zijden, maar soms ook aan één zijde. Deze vergroting is meestal van korte duur, maar kan ook enkele jaren duren. Bij baby's en in de puberteit is deze borstvorming bij de man 'normaal'. Vanaf middelbare leeftijd kan de borstklier bij de man weer opzwellen. Ook dat kan als 'normaal' worden beschouwd. Op oudere leeftijd kunnen echter ook andere factoren een rol spelen bij de borstvorming:

- Bijwerking van bepaalde medicijnen;
- Reactie op veranderingen in de stofwisseling bij een lever- of nierziekte;
- Een verandering in de productie van hormonen (te lage productie door de zaadbal of bij stress);
- Het slikken van hormonen; - hormoonproducerende gezwellen aan de zaadballen of de luchtwegen; - borstkanker.

Meestal wordt voor de borstvorming echter geen oorzaak gevonden.

Wat kan je verwachten?

Bij gynaecomastie volstaat de arts meestal met een lichamelijk onderzoek. Soms is aanvullend onderzoek nodig, zoals een bloedafname om bepaalde stoffen in het bloed te onderzoeken. Daarnaast kan een echografie worden gemaakt van de borstklier, van de zaadballen of van de lever. Soms wordt er een röntgenfoto gemaakt van de borstklier of de longen.

De behandelingsmogelijkheden

Gynaecomastie kan vanzelf weer verdwijnen. Daarom wordt meestal een aantal maanden of zelfs jaren gewacht met behandelen. Als de borstvorming het gevolg is van medicijngebruik, bekijkt de arts of u kunt stoppen met het medicijn of een ander medicijn kunt gebruiken. Wanneer de oorzaak niet duidelijk is, kunt u - afhankelijk van de omstandigheden en de klachten – worden geopereerd. Daarbij verwijdert de arts het klierweefsel onder de tepel. Dit gaat naar het laboratorium voor onderzoek. De operatie vindt meestal in dagbehandeling plaats onder algehele narcose.

Voor de operatie

- De opname vindt plaats in dagbehandeling of klinisch. Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Dat houdt in dat u 6 uur voor de operatie niets meer mag eten, drinken of roken!
- U krijgt ook nog een Poliklinisch afspraak bij het voorbereidingsplein met de volgende personen: Apothekersassistent, Anesthesiemedewerker, Intake-/opnameverpleegkundige en de

Opnameplanner

- Er wordt ook meestal een medische foto gemaakt. Een voor en na foto van de borsten
- Daarnaast moet u minstens zes weken voor de operatie stoppen met roken. Nicotine vernauwt de bloedvaten waardoor problemen bij de wondgenezing op kunnen treden. Voor operaties waarbij weefsel verplaatst wordt, is stoppen met roken een voorwaarde

Gebruikt u bloedverdunners?

Als u bloedverdunners (antistollingsmedicatie) gebruikt, meld dit dan aan uw behandelend arts. Hij/ zij bespreekt met u of en wanneer u moet stoppen met deze medicijnen.

Trombose

Om de kans op trombose (ongewenst bloedstolsel in een bloedvat) te verlagen krijgt u in sommige gevallen gedurende en/of na de opname een spuitje met bloedverdunner toegediend die de stolling van het bloed vermindert of vertraagt. Indien dit voor u van toepassing is zal uw behandelend arts dit met u bespreken

De operatie

Bij een borstverkleining worden het klierweefsel en het vetweefsel onderhuids verwijderd. De plastisch chirurg maakt een snee van ongeveer een halve omtrek van de tepel. Soms maakt hij die aan beide zijden wat langer. De plastisch chirurg scheidt vervolgens het overschot aan klierweefsel van de huid en de spier en verwijdert dit. Hij laat een kleine hoeveelheid klierweefsel onder de tepel achter om te voorkomen dat deze er ingedeukt uitziet. Hij vlakt de kanten voorzichtig af zodat er geen rand ontstaat. Daarna brengt hij een compressieverband aan en in sommige gevallen ook een drain om het vocht af te voeren.

Na de operatie

Als de verdoving uitgewerkt is, kunt u last hebben van pijn. Hiervoor kunt u pijnstillers als paracetamol gebruiken. Het is raadzaam om deze vóór de operatie alvast te kopen bij de apotheek of de drogist. U krijgt een strakke band (tubigrip) aan tot aan de eerste controle. Een verwijderde borstklier wordt meestal opgestuurd voor weefselonderzoek. Bij de eerste controle is de uitslag hiervan doorgaans bekend.

Mogelijke complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ook bij deze operatie bestaat de normale kans op complicaties, zoals nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn nog enkele specifieke complicaties mogelijk:

- Omdat er onder de tepel weefsel wordt verwijderd, kan de tepel na de operatie intrekken.
- De doorbloeding van de tepel kan in het gedrang komen en er kan littekenvorming optreden.
- Het gevoel in de tepel kan tijdelijk en permanent veranderen.

Resultaat

Een Gynaecomastie geeft als resultaat dat uw borsten platter wordt. Daarnaast zal de operatie, littekens achterlaten die altijd enigszins zichtbaar blijven. De plastisch chirurg houdt zoveel mogelijk rekening met de wensen van de patiënt wat betreft de vorm, grootte en stevigheid. Het is echter niet altijd mogelijk deze wensen voor 100% te realiseren

Meer lezen over plastische chirurgie in Amphia?

[Ga naar afdeling Plastische Chirurgie \(https://www.amphia.nl/afdelingen/plastische-chirurgie\)](https://www.amphia.nl/afdelingen/plastische-chirurgie)