

Plastische Chirurgie



Gynaecomastie

Borstvorming bij de man

Inleiding

U heeft met uw arts afgesproken om het klierweefsel onder uw borst te laten verwijderen. U heeft al informatie gekregen van uw behandelende arts. In deze folder kunt u alles rustig nalezen.

Gynaecomastie

Wat is gynaecomastie?

Bij de geboorte hebben zowel meisjes als jongens kleine klierschijfjes achter de tepel. Doorgaans verdwijnen deze klierschijven bij jongens in de kindertijd. Bij meisjes zal in de puberteit onder invloed van hormonen borstvorming ontstaan. Ook bij jongens komt het regelmatig voor dat in de puberteit de borstklieren opzwellen. Meestal is dat aan beide zijden, maar het kan ook aan één zijde gebeuren. Deze in de puberteit ontstane vergroting is meestal van korte duur, maar kan ook een paar jaar langer blijven bestaan.

Bij baby's en in de puberteit kan deze borstvorming bij de man 'normaal' (fysiologisch) voorkomen.

Vanaf middelbare leeftijd kan de borstklier bij de man weer gaan opzwellen. Ook dat kan als 'normaal' worden beschouwd. Maar op oudere leeftijd kunnen ook andere factoren een rol spelen bij het ontstaan van de gynaecomastie.

Deze factoren kunnen zijn:

- Een bijwerking van bepaalde medicijnen
- Reactie op stofwisselingsveranderingen bij een lever- of nierziekte
- Een verandering in de productie van hormonen (te geringe productie door de zaadbal of bij stress)
- Het slikken van hormonen of hormoonproducerende gezwellen aan de zaadballen of de luchtwegen
- Borstkanker

Meestal echter wordt voor een gynaecomastie geen oorzaak gevonden.

Waarom een gynaecomastie operatie?

Mannen hebben regelmatig veel klierweefsel onder hun tepels. Dit wordt vaak als beschamend ervaren en kan zorgen voor psychische problemen. Als er geen onderliggende problemen aanwezig zijn zoals medicijnen en/of hormonen is een operatie dé manier om dit probleem op te lossen.

Verwachting

Na de operatie zal het klierweefsel verwijderd zijn en ook zal er wat vetweefsel weggehaald zijn. Aan de onderzijde en beide zijanten van de tepel krijgt men littekens. Het gevoel van de tepel kan ook anders worden.

Vergoeding

Of de kosten van een gynaecomastie worden vergoed is afhankelijk van uw zorgverzekeraar. Dit hangt af van de polisvoorwaarden en de dekking. Wij adviseren u om altijd voor de ingreep aan uw zorgverzekeraar te vragen of uw operatie wordt vergoed.

Vorbereiding

Preoperatief bureau

De operatie vindt plaats onder algehele anesthesie (narcose). Vanuit de polikliniek en voor de opname in het ziekenhuis wordt u doorverwezen naar het preoperatief bureau. Het is belangrijk om u als patiënt zo goed en veilig mogelijk voor te bereiden op de aanstaande ingreep en de vorm van anesthesie die hiervoor nodig is. Hiervoor is preoperatief onderzoek nodig. Door dit onderzoek is de kans op problemen tijdens en na de ingreep zo klein mogelijk. Meer informatie vindt u in de folder "preoperatief onderzoek en anesthesie".

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van bloedverdunnende medicijnen moet u, uitsluitend in overleg met uw arts, voor de ingreep stoppen. Als u onder begeleiding staat van de trombosedienst informeer deze dan over de ingreep. De trombosedienst stemt dan het beleid met u af.

Opnameduur

Meestal is een opname van twee dagen noodzakelijk.

De ingreep

Tijdens de operatie maakt de plastisch chirurg een snede aan de onderkant van de tepelhof. Er wordt borstklierweefsel en vetweefsel verwijderd. Ook wordt huid ingenomen om tot een mooi vlak resultaat te komen. De wonden worden gesloten met zeer fijn hechtmateriaal.

Na de ingreep

Meestal wordt tijdens de ingreep een drain (dun slangetje) in de wond achter gelaten om bloed en vocht af te voeren uit het wond gebied. Deze drain wordt verwijderd als er bijna geen vocht meer geproduceerd wordt

Pijnbestrijding

Vaak is een vorm van pijnstilling nodig na de ingreep. Tijdens uw opname in het ziekenhuis kunt u overleggen met de verpleegkundige. Heeft u thuis nog pijnstilling nodig dan is paracetamol 500 mg. meestal voldoende.

Weer thuis

Adviezen voor thuis/leefregels

Voor een optimaal resultaat en om het herstel te bespoedigen adviseren wij u, tenzij uw plastisch chirurg iets anders vermeld, het volgende:

- U dient de eerste zes weken een borstband te dragen (ook 's nachts), zodat het lichaam de kans krijgt voldoende te herstellen.
- U kunt douchen als de drains verwijderd zijn.
- U kunt het beste gedurende 3 weken de elleboog niet boven de schouder laten komen.
- U dient gedurende 6 weken niet te zwaar te tillen.
- Luister naar uw eigen lichaam en neem voldoende rust.
- Laat de pleisters zitten. Als er vocht onder de pleister zit moet u deze wel vervangen.
- Als u geen drains heeft mag u weer douchen na 4-5 dagen.
- Draag de strakke band zes weken dag en nacht.
- Slaap de eerste twee weken op uw rug.
- Rustig bewegen met de armen tot schouderhoogte.
- Til niet te zwaar gedurende de eerste zes weken.
- Gedurende de eerste vier weken na de operatie niet fietsen of autorijden.
- Voor de pijn kunt u, indien nodig, paracetamol gebruiken. Maximaal vier maal daags 2 tabletten van 500 mg.
- Luister naar uw eigen lichaam en neem voldoende rust.
- Als er geen complicaties zijn kunt u na zes weken weer starten met sporten.

Poliklinische afspraak

Na twee weken komt u op controle op de polikliniek Plastische Chirurgie om de hechtingen te verwijderen en wondcontrole. Ook wordt een vervolgspraak gemaakt.

Problemen?

Krijgt u koorts, abnormale pijn of zwelling of vertrouwt u het niet? Neem dan gerust contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie. 's Nachts of in het weekend kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp.

Drains

Wanneer u met drains naar huis gaat, belt de polikliniek Plastische Chirurgie u iedere morgen

van ma-vr tussen 08.30 en 10.30 uur.

Bent u niet gebeld dan kan het zijn dat de polikliniek u niet kon bereiken. Bel dan zelf de polikliniek Plastische Chirurgie.

Totdat de drains zijn verwijderd mag u niet douchen!

Risico's en complicaties

Geen enkele operatie is zonder risico's. Ondanks de zorgvuldigheid waarmee gewerkt wordt, is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig zoals narcoseproblemen, trombosebeven, infectie, nabloeding, bloeduitstorting, weefselversterf en gevoelloze huid.

Daarnaast zijn er nog enkele specifieke complicaties mogelijk:

- Omdat er onder de tepel weefsel wordt verwijderd, kan de tepel na de operatie intrekken.
- Er kan een gevoelsstoornis van de tepel ontstaan dat storend kan zijn.
- De doorbloeding van de tepel kan in het gedrang komen en er kan littekenvorming van de tepel optreden.
- Absolute symmetrie bij dubbelzijdige operaties is niet te garanderen.
- Symmetrie en de vorm, maar ook de littekens kunnen tegenvallen.
- Gestoorde wondgenezing en weefselversterf leiden tot minder goede resultaten. In een zeldzaam geval kan weefselversterf van de tepel optreden.

Het uiteindelijke aspect van de littekens is niet geheel voorspelbaar, ze kunnen vrij dik, rood en gevoelig worden. Na verloop van maanden neemt de gevoeligheid af. Ze worden dunner en witter, maar kunnen ook breder worden.

Soms is het nodig een extra operatie uit te voeren om een goed resultaat te krijgen. Deze aanvullende operatie brengt extra kosten met zich mee. Deze kosten dienen vergoed te worden door u of uw verzekering. Vraag dus ook bij een heroperatie aan uw zorgverzekeraar of deze kosten vergoed worden.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

Polikliniek Plastische Chirurgie en VieCuri Mooi		
Locatie Venlo	routennummer 76	☎ (077) 320 68 65
Locatie Venray	routennummer 59	

Neem bij uw komst naar het ziekenhuis altijd uw ziekenhuispas en een geldig identiteitsbewijs mee!

VieCuri Medisch Centrum

Locatie Venlo

Tegelseweg 210
5912 BL Venlo
☎ (077) 320 55 55

Locatie Venray

Merseloseweg 130
5801 CE Venray
☎ (0478) 52 22 22

internet: www.viecuri.nl