Alrijne

Plastische Chirurgie

Borstvorming bij de man

(Gynaecomastie)

Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

Leiden
Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

Leiderdorp
Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alphen aan den Rijn
Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

www.alrijne.nl

Deze folder geeft u informatie over borstvorming bij de man (gynaecomastie) en de behandelingsmogelijkheden. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Borstvorming

Bij de geboorte hebben zowel meisjes als jongens kleine klierschijfjes achter de tepel. Meestal 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;
- een 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;
- hormoonproducerende gezwellen aan de zaadballen of de luchtwegen;
- borstkanker.

Maar meestal wordt voor een gynaecomastie geen oorzaak gevonden.

Diagnose en onderzoek

Bij gynaecomastie bij baby's en in de puberteit zal de arts meestal volstaan met een lichamelijk onderzoek. Soms wordt aanvullend onderzoek gedaan. Dat kan een bloedafname zijn om bepaalde stoffen in het bloed te onderzoeken. Er wordt een echografie gedaan van de borstklier, om aan te tonen of er sprake is van klierschijfweefsel of vetweefsel. Soms wordt er een röntgenfoto gemaakt van de borstklier of de longen. Bij het vermoeden van een kwaadaardige aandoening kan een celonderzoek worden ingezet. Er wordt dan met een naaldje in het weefsel geprikt om cellen te verkrijgen (punctie).

De behandelmogelijkheden

Bij gynaecomastie wordt meestal een aantal maanden gewacht met behandelen omdat het vanzelf weer kan verdwijnen.
Als de gynaecomastie het gevolg is van medicijngebruik wordt bekeken of u kunt stoppen met het medicijn of een ander medicijn kunt gebruiken. Wanneer de oorzaak niet duidelijk is, kan afhankelijk van de omstandigheden en de klachten worden besloten tot een operatie.

Voorbereiding op de operatie

Enige tijd voor de operatie heeft u een afspraak op het preoperatief spreekuur. Daar krijgt u informatie

over de narcose en het nuchter zijn. Als u vragen heeft over de narcose dan kunt u deze op dit spreekuur stellen.

Bloedverdunners
Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit melden.

- Wanneer u via de Trombosedienst bloedverdunners (marcoumar, fenprocoumon, acenocoumarol) heeft gekregen, stuurt de polikliniek Plastische Chirurgie een wijzigingsformulier naar de trombosedienst. U krijgt voor de operatie van de Trombosedienst instructies over het gebruik van uw medicijnen. Daarnaast moet u één uur voor de ingreep bloed laten prikken in het laboratorium. Het laboratoriumformulier (loopbrief) krijgt u toegestuurd. Op de dag van operatie moet een 'normale' stolling zijn bereikt (INR 1,5 - 2,0).
- Aspirine, ascal, acetylsalicylzuur, carbasalaatcalcium, diclofenac, voltaren, ibuprofen, advil hoeven niet vooraf gestaakt te worden ondanks de licht bloedverdunnende werking.
- De volgende middelen moeten tenminste 5 dagen voor de operatie worden gestaakt: persantin, dipyridamol, plavix, clopidogrel. Let op: clopidogrel mag alleen worden gestopt als de eventuele TIA/CVA meer dan 3 maanden geleden plaatsvond.
- De volgende middelen (NOAC/DOAC) moeten 24 uur voor de operatie zijn gestaakt: dabigatran, rivaroxaban, apixaban, edoxaban.

N.B. De bovenstaande lijst kan onvolledig zijn door wisselende merknamen etc. Als u een ander bloed verdunnend medicijn gebruikt, of denkt te gebruiken, neemt u dan contact op met de polikliniek Plastische Chirurgie of met uw apotheek.
De plastisch chirurg blijft te allen tijde verantwoordelijk voor het antistollingsbeleid rondom de operatie.

De operatie

Voorafgaand aan de operatie tekent de plastisch chirurg het operatiepatroon. Meestal wordt het klierweefsel via een snee in de tepelhof verwijderd. Soms moet er ook overtollige huid worden verwijderd. Als het alleen om vetweefsel gaat, kan dit soms ook d.m.v. liposuctie (= wegzuigen van vet) worden weggehaald.

De operatie voor een gynaecomastie vindt meestal plaats in dagbehandeling onder algehele anesthesie (narcose), soms onder plaatselijke verdoving.

De operatie duurt ongeveer 3 kwartier tot een uur.

Na de operatie

Na de operatie moet u ongeveer 6 weken lang drukkleding dragen. De arts bespreekt met u of een strak fietsershemd voldoende is of dat u speciale drukkleding nodig heeft.

Het is mogelijk dat u na de operatie pijn heeft. Hiervoor kunt u bijvoorbeeld paracetamol, maximaal 4 x 1000 mg per 24 uur, gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist. Het is raadzaam om voor de ingreep alvast deze pijnstillers in huis te hebben.

Als niet oplosbare hechtingen worden gebruikt, worden deze na 10 dagen op de polikliniek verwijderd.

Mogelijke complicaties van de operatieve behandeling

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

- de tepel kan na de operatie intrekken, omdat er onder de tepel weefsel is verwijderd;
- de doorbloeding van de tepel kan in het gedrang komen;
- er kan littekenvorming van de tepel optreden.

Uitslag

Het weggenomen weefsel wordt onderzocht. De uitslag van dit onderzoek is meestal bij de eerste poliklinische controle na de operatie bekend.

Vergoeding door de zorgverzekeraar

Voor deze ingreep is toestemming van uw zorgverzekeraar nodig. De aanvraag wordt door de plastisch chirurg gedaan. De beslissing over de vergoeding wordt door de medisch adviseur van uw zorgverzekeraar genomen. Om voor een vergoeding in aanmerking te komen moet door middel van echografisch onderzoek worden aangetoond dat er sprake is van klierweefsel. Tevens hanteert de zorgverzekeraar een BMI (Body Mass Index) van 30 of minder.

Geen vergoeding

De beslissing kan zijn dat de operatie niet door uw zorgverzekeraar wordt vergoed. In dat geval moet u de operatie zelf betalen. U krijgt van de plastisch chirurg een opgave van de kosten.

Tot slot

Wat neemt u mee?

- uw (geldige) identiteitsbewijs (paspoort, ID-kaart, rijbewijs);
- uw medicatie-overzicht. Dat is een lijst met de medicijnen die u nu gebruikt. U haalt deze lijst bij uw apotheek.

Heeft u een andere zorgverzekering of een andere huisarts? Of bent u verhuisd? Geef dit dan door. Dat kan bij de registratiebalie in de hal van het ziekenhuis.
Zorgt u ervoor dat u op tijd bent voor uw afspraak? Kunt u onverwacht niet komen? Geeft u dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Dan maken we een nieuwe afspraak met u.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie. De medewerkers van de polikliniek kunnen veel vragen beantwoorden. Zo nodig leggen zij uw vraag voor aan de plastisch chirurg. U wordt dan teruggebeld. Mist u informatie dan horen wij dat graag.

Heeft u vragen over declaraties van Alrijne Ziekenhuis, dan kunt u contact opnemen met de afdeling

Facturatie, via 071 517 8180 (behandeling in Leiden) of 071 517 8181 (behandeling in Leiderdorp/Alphen aan den Rijn).

Bereikbaarheid polikliniek Plastische Chirurgie

De polikliniek Plastische Chirurgie is van maandag tot en met vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8061 (alle locaties).

De polikliniek Plastische Chirurgie Leiden heeft routenummer 15
De polikliniek Plastische Chirurgie Leiderdorp heeft routenummer 141
De polikliniek Plastische Chirurgie locatie Alphen aan den Rijn heeft routenummer 38

De Spoedeisende Hulp (SEH) van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is bij een spoedeisende zorgvraag buiten kantoortijden telefonisch te bereiken via 071 582 8905.
Tijdens kantooruren staan de medewerkers van onze polikliniek u graag te woord.

Foldernummer 23.06, 06_26