

# PATIËNTEN INFORMATIE

Gynaecomastie  
Polikliniek Plastische Chirurgie



Spijkenisse  
Medisch Centrum

Door middel van deze informatiefolder wil de polikliniek Plastische Chirurgie van Spijkenisse Medisch Centrum u informeren over gynaecomastie. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen. Het is goed u daarbij te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan beschreven.

## **Algemeen**

Gynaecomastie, borstvorming bij de man, wordt veroorzaakt door een overschot aan vet-of klierweefsel in de borststreek. Bij baby's en in de puberteit kan deze borstvorming bij de man voorkomen. De borstklier kan vanaf middelbare leeftijd weer gaan opzwellen.

Wanneer de borsten niet hun normale omvang terugkrijgen is een chirurgische borstcorrectie mogelijk.

Klachten/Symptomen

### **De klachten/symptomen kunnen onder andere bestaan uit:**

- De borst(en) is (zijn) groter dan normaal;
- De borst(en) kunnen hinderlijk zijn;
- Pijnklachten;
- Gevoelige borsten;
- De borst(en) niet vinden passen bij de rest van het lichaam;
- Onzekerheid/ schaamte.

## **Diagnose**

U wordt doorverwezen naar de plastisch chirurg. In het gesprek met de plastisch chirurg worden uw klachten, vragen en wensen besproken. De plastisch chirurg bespreekt met u de operatie. Uiteraard krijgt u de gelegenheid om vragen te stellen.

Vervolgens worden er foto's gemaakt van de borst(en). Dit wordt vereist door de zorgverzekeraar. De foto's en de aanvraag voor de verzekering wordt door de polikliniek naar de zorgverzekeraar opgestuurd.

Of de operatie wordt vergoed, hangt af van uw polisvoorwaarden. U wordt hier schriftelijk binnen 4-6 weken thuis over geïnformeerd. Indien de operatie niet vergoed wordt door de verzekering kunt u er alsnog voor kiezen om de operatie zelf te betalen, de behandelend chirurg bespreekt met u de totale kosten van de operatie.

Wanneer de polikliniek de goedkeuring binnen heeft gekregen van de zorgverzekeraar nemen wij contact met u op om de operatie in te plannen.

De operatie wordt uitgevoerd onder algehele narcose. U dient daarom een afspraak te maken voor het preoperatieve onderzoek. Tijdens dit onderzoek worden u vragen gesteld m.b.t. uw gezondheid. Ook bespreekt u met de anesthesist de narcose. Deze screening is 3 maanden geldig. Houd hier rekening mee.

### **Operatieve behandeling – Algemeen**

- U wordt opgenomen op de dag dat u geopereerd wordt.
- Waar u zich hoort te melden staat in de brief die u van het ziekenhuis thuis opgestuurd heeft gekregen.
- De operatie vindt plaats onder volledige narcose. Dit betekent dat u nuchter moet zijn en dat u dus vanaf 24.00 uur niet meer mag eten en drinken.
- De operatie duurt ongeveer anderhalf tot twee uur.
- Een ziekenhuisopname van 1-2 dagen is meestal gebruikelijk.

### **Operatieve behandeling – Voor de operatie**

- Geef eventuele allergieën voor de ingreep door aan de plastisch chirurg en de anesthesist.
- Indien u bloedverdunnende medicijnen gebruikt moet u hier enige tijd van te voren mee stoppen. Bespreek dit met de behandelend arts. Wanneer u hier weer mee mag starten wordt ook met u afgesproken.
- Haal paracetamol in huis.

- Smeer uw lichaam niet in met crème/bodylotion.
- Neem een elastisch/corrigerend hemd mee.
- U krijgt een injectie om trombose (vorming van bloedstolsels in het bloed) te voorkomen
- Er wordt een infuus ingebracht, waardoor de narcose, vocht en eventuele medicijnen toegediend kunnen worden.

### **Operatieve behandeling – De procedure**

De plastisch chirurg scheidt het overschot aan klierweefsel van de huid en de spier, waarna dit overschot wordt weggenomen. Onder de tepel wordt een kleine hoeveelheid klierweefsel achtergelaten om te voorkomen dat een ingedeukte indruk in dit gebied ontstaat. De kanten worden afgevlakt, zodat geen rand ontstaat. Eventueel plaatst de plastisch chirurg drains, zodat bloed en vocht uit de wond afgevoerd kan worden. Tot slot wordt een drukverband aangebracht.

### **Operatieve behandeling – Directe nazorg**

*In het ziekenhuis*

- U wordt wakker op de uitslaapkamer.
- Regelmatig voert de verpleegkundige de controles uit (bloeddruk, polsslag en het verband wordt gecontroleerd op doorbloeden)
- U wordt naar de verpleegafdeling gebracht waar u overnacht.
- U kunt last hebben van misselijkheid van de narcose. Vraag zonedig op de verpleegafdeling naar medicatie tegen misselijkheid.
- Uw borsten kunnen pijnlijk zijn. Vraag op de verpleegafdeling naar pijnmedicatie.
- De productie van de drainpotten wordt bijgehouden door de verpleging.
- Start in overleg met de chirurg weer met de bloed verdunnende medicijnen.

u zich de volgende dag goed voelt en u goed gedronken/gegeten en geürineerd heeft mag u naar huis. Meestal komt u voor ontslag nog naar de polikliniek ter controle. Neem uw elastisch/corrigerend hemd mee.

### *Thuis*

- De borsten en de drains zijn verbonden met verband of alleen met hechtpleisters. U dient dit te laten zitten totdat u op de polikliniek ter controle komt. De drain wordt vaak zodanig verbonden zodat u er gewoon mee kunt douchen.
- Meestal worden de drains de volgende dag na de operatie verwijderd op de polikliniek, mogelijk blijven ze iets langer zitten, afhankelijk van de vochtproductie. U gaat dan met drains naar huis en u krijgt een nieuwe afspraak mee voor het eventueel controleren of verwijderen van de drains.
- Houd de drainproductie thuis bij. Zet elke 24 uur een streepje op de drainpotten. Wanneer er minder dan 30 milliliter (berekend over 24 uur) in de pot zit kunt u naar de polikliniek bellen. Meestal mogen dan de drains verwijderd worden. Dit gebeurt door de verpleegkundige op de polikliniek.
- Indien u geen pijnmedicatie mee krijgt naar huis mag u, bij pijn, max. 4 x daags 2 tabletten paracetamol van 500 mg innemen. Wanneer dit niet voldoende is kunt u contact opnemen met de polikliniek.
- Zwaar lichamelijk werk (o.a. huishoudelijk werk, autorijden, tillen en tuinieren) wordt de eerste weken afgeraden.
- U mag uw armen niet hoger optillen dan schouderhoogte, na 3 weken kunt u dit voorzichtig uitbreiden.
- Na 10-14 dagen worden de hechtingen op de polikliniek verwijderd.
- Draag gedurende 6 weken dag en nacht een elastisch/corrigerend hemd/shirt ter ondersteuning. Het hemd/shirt moet u zelf aanschaffen en bekostigen. Het dragen van dit hemd kan pas na verwijdering van de drains.

- Na verwijdering van de drains heeft u hechtpleisters op de wonden, u mag hiermee douchen. De pleisters zijn waterbestendig. U mag geen crème gebruiken, hierdoor laten de pleisters los. Zwemmen wordt afgeraden omdat het zwembadwater doorgaans vol bacteriën zit.
- Indien zich geen complicaties voordoen mag u na drie weken weer licht lichamelijk werk oppakken.
- Na zes weken kunt u weer sporten.

### **Operatieve behandeling – Hersteltraject**

- In het begin kunnen de borsten gezwollen en blauw zijn. Dit kan een drukkend gevoel geven.
- De borsten kunnen pijnlijk zijn, maar dit trekt doorgaans snel weg.
- Uw tepels kunnen gevoeliger worden, maar ook minder gevoelig worden. Doorgaans komt het gevoel na 6-9 maanden weer terug, maar de verandering kan ook blijvend zijn.
- Het litteken kan de eerste weken tot maanden rood gekleurd zijn.
- Dit trekt echter doorgaans vanzelf weer bij.
- Indien de wonden dicht zijn kunt u littekencrème/vitamine E crème gebruiken, bijvoorbeeld van Jacob Hooy (te koop bij Etos/de Tuinen/ apotheek).
- Door aankomen in gewicht kunnen de borsten weer zwaarder worden.
- Na ongeveer 9-12 maanden is het eindresultaat bereikt.

### **Operatieve behandeling – De complicaties**

Bij elke operatie is er een klein risico op complicaties zoals narcoseproblemen, trombosebeen, wondinfectie of een nabloeding. Bij aanhoudende pijn, zwelling, koorts, warm aanvoelen van de huid en/of roodheid en bij twijfel kunt u contact opnemen met de polikliniek Plastische Chirurgie via 0181 - 65 82 28. De polikliniek is telefonisch te bereiken van maandag tot en met vrijdag van 08.00 - 16.30 uur.

Bij spoed neemt u contact op met de Spoedpoli van Spijkenisse Medisch Centrum via 0181 - 658 888.

De plastisch chirurg houdt zoveel mogelijk rekening met uw wensen wat betreft de vorm, grootte en stevigheid. Het is echter niet altijd mogelijk deze wensen voor 100% te realiseren.

Andere mogelijke complicaties:

- De randen van de wond kunnen gaan wijken, waardoor de genezing van de wond langer duurt.
- Littekenvorming. Het uiteindelijke aspect van de littekens is niet geheel voorspelbaar. Littekens kunnen dik, rood en gevoelig worden. Na verloop van maanden neemt deze gevoeligheid weer af, ze worden dunner en lichter. Littekens kunnen ook breder worden.
- In een zeldzaam geval kan de huid, tepel of borstklierweefsel afsterven door verminderde doorbloeding/infectie.
- Gevoelloosheid van tepels en tepelhof.

Roken geeft een slechtere wondgenezing en een verhoogde kans op complicaties. Antistolling en aspirinegebruik geven een verhoogde kans op nabloedingen.

### **Vragen**

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stelt u die dan gerust aan uw behandelend specialist of huisarts.

