Borstvorming bij de man

Gynaecomastie

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inleiding

Deze folder geeft u een algemeen overzicht van de oorzaken en klachten van gynaecomastie (borstvorming bij de man) en de meest gebruikelijke behandelingen.
Het is goed u te realiseren dat bij het vaststellen van een aandoening de situatie voor iedereen weer anders kan zijn.

Wat is gynaecomastie en hoe ontstaat het?

Gynaecomastie is een borstkliervergroting bij de man. Meestal voelt het als een elastische zwelling van ongeveer één à twee centimeter achter de tepel.

Als baby hebben meisjes en jongens kleine klierschijfjes achter de tepel. Meestal verdwijnen deze klierschijven bij de jongens in de kindertijd.
In de pubertijd zal onder invloed van hormonen bij meisjes borstvorming ontstaan. Ook bij jongens komt het regelmatig voor dat de borstklieren in de pubertijd onder invloed van hormonen gaan opzwellen. Meestal gebeurt dat aan twee kanten, maar het kan ook wel eens aan één kant zijn.
De vergroting die in de pubertijd ontstaat, is meestal van korte duur, maar soms blijft de vergroting meer dan drie jaar bestaan.

Op babyleeftijd en in de pubertijd is deze borstklierzwelling bij de man **'fysiologisch'**. Dat wil zeggen dat het niet abnormaal is, maar dat het een normale reactie van de borstklier op hormonen is.

Vanaf middelbare leeftijd kan de borstklier bij de man tijdens het ouder worden gaan opzwellen. Ook dat wordt als 'fysiologisch' beschouwd.

Toch kunnen op oudere leeftijd andere mogelijke oorzaken eveneens een rol spelen bij het ontstaan van de gynaecomastie.

Wanneer de gynaecomastie **'niet-fysiologisch'** is, kan de gynaecomastie ontstaan zijn:

- als bijwerking van bepaalde medicijnen.
- als reactie op stofwisselingsveranderingen bij een lever- of nierziekte.
- bij verandering in de productie van de hormonen
- (te geringe productie door de zaadbal, stress) of bij het slikken van hormonen (anabole steroïden).
- bij hormoonproducerende gezwellen van zaadbal of luchtwegen.
- als borstkanker bij de man.

Meestal echter kan er bij een niet-fysiologische gynaecomastie geen oorzaak worden gevonden.

Er kan overigens ook sprake zijn van **”pseudo-gynaecomastie”**: de borstklier zelf is dan niet afwijkend, maar door vetafzetting zijn er 'borsten' ontstaan.

Welke klachten kan gynaecomastie geven?

- Er kunnen cosmetische bezwaren zijn, dat wil zeggen dat u de gynaecomastie niet bij uw lichaam vindt passen.
- Gynaecomastie kan ook hinderlijk zijn, bijvoorbeeld bij het dragen van bretels of van een rugzak.
- Sommige mannen hebben pijnklachten door de borstkliervergroting.
- Meestal zal het ontdekken van de gynaecomastie u een gevoel van ongerustheid geven.

Soms is nader onderzoek nodig

Bij fysiologische gynaecomastie op babyleeftijd en in de pubertijd zal de arts meestal volstaan met een lichamelijk onderzoek.
Wanneer er echter een kans op niet-fysiologische gynaecomastie bestaat, zal er aanvullend onderzoek plaatsvinden:

- Er kan bloed worden afgenomen om bepaalde stoffen in het bloed te onderzoeken.
- Soms wordt een echo gemaakt van de borstklier, de zaad-ballen en/of de lever.
- Soms wordt er een röntgenfoto van de borstklier en/of de longen gemaakt.

Ook kan de arts een punctie uitvoeren om cellen te verkrijgen die onder de microscoop onderzocht worden. Bij een punctie wordt met een holle naald in de zwelling geprikt en wat cellen opgezogen.

De mogelijkheden van behandeling

Wanneer bij u **fysiologische gynaecomastie** is geconstateerd, heeft u geen redenen tot ongerustheid.
Het is dan verantwoord om af te wachten.

Bij **niet-fysiologische gynaecomastie** is de behandeling afhankelijk van de oorzaak:

- Als de gynaecomastie bijvoorbeeld het gevolg is van het gebruik van een bepaald medicijn, wordt bekeken of dit medicijn kan worden vervangen of zelfs worden gestopt.
- Wanneer blijkt dat u borstkanker heeft, dan wordt meestal het borstklierweefsel inclusief de tepel operatief verwijderd samen met de okselklieren aan die kant.
- Is een zaadbalgezwel de oorzaak, dan wordt u doorverwezen naar de uroloog voor verdere behandeling.

Wanneer de oorzaak niet duidelijk is, kan afhankelijk van de omstandigheden en de klachten worden besloten om te opereren.
Deze operatie wordt meestal onder volledige narcose uitgevoerd, waarvoor u één dag in het ziekenhuis wordt opgenomen. In sommige gevallen kan de operatie onder plaatselijke verdoving worden uitgevoerd.
Bij deze operatie wordt het klierweefsel verwijderd. De tepel zelf wordt niet verwijderd.

Mogelijke complicaties van de operatieve behandeling

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. Zo zijn er ook bij deze operatie de normale risico's op complicaties van een operatie, zoals een nabloeding en wondinfectie.

Daarnaast zijn er nog een paar zeldzame complicaties mogelijk: wanneer onder de tepel door wordt geopereerd, kan er wel eens littekenvorming van de tepel ontstaan of de tepel doorbloeding kan in het gedrang komen, waardoor deze kan afsterven.

Na de operatie

Na de operatie zal het operatiegebied gevoelig zijn. Meestal is een eenvoudige pijnstiller voldoende om de pijn te verlichten.

De hechtingen kunnen na zeven tot tien dagen worden verwijderd, tenzij een oplosbare hechting is gebruikt.

Een verwijderde borstklier wordt meestal onder de microscoop onderzocht. Bij de poliklinische controle is de uitslag hiervan meestal bekend.

Vaak wordt tijdens de operatie een drain gebruikt om wondvocht af te voeren. Deze drain wordt op de dag van de operatie of de volgende dag verwijderd.

Overweegt u een operatie?
Informeer dan vooraf bij uw eigen zorgverzekeraar naar de vergoeding voor deze behandeling. In principe valt deze namelijk onder de niet-verzekerde zorg.

Heeft u nog vragen?

Stel ze dan aan uw behandelend arts of neem contact op met de polikliniek chirurgie: tel. **010 – 258 5910**.
Bij geen gehoor: tel. 010 – 258 5000.

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland** Bekijk onze korte animatie **Bekijk uw gegevens in Mijn IJsselland**
Persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO) Website/app (gratis) waarop u al uw gezondheidsgegevens kunt bundelen en raadplegen **PGO**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**