PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

Information om mandlig brystudvikling operation for gynækomasti

Hvem henvender en operation for mandlig brystudvikling sig til?

Mandlig brystudvikling kaldes gynækomasti.

Der skelnes imellem brystudvikling med en underliggende årsag, samt brystudvikling, hvor der ikke kan findes en bagvedliggende årsag. Såfremt der findes en bagvedliggende årsag, skal denne selvfølgelig behandles inden, der kan foretages en operation.

Årsager

Ingen kendt årsag

For det meste kan der ikke findes en underliggende årsag til brystkirteludvikling hos mænd. Faktisk vil de fleste drenge i puberteten bemærke hævelse og ømhed af de små brystkirtler under brystvorterne. Dette plejer at fortage sig hen gennem ungdommen, og kræver ikke operation. Hos nogen drenge forbliver kirtlerne hævede eller vokser yderligere op gennem årene. I disse tilfælde kan tilbydes en operation.

Kønshormoner

De mandlige kønshormoner omdannes i fedtvæv til nedbrydningsprodukter, der har en effekt, der ligner de kvindelige kønshormoner. Dette betyder, at mænd der misbruger eller producerer store mængder mandligt kønshormon kan udvikle brystkirteldannelse.

Det mest almindelige årsag til for højt testosteronniveau er misbrug af anabole steroider i træningsøjemed, men der findes også aktive knudedannelser, der kan producere hormoner, eksempelvis testikel-tumores.

Overvægt

Svær overvægt og fedme, kan give samme høje niveau af østrogenlignende nedbrydningsprodukter og dermed tendens til brystkirteludvikling. Da overvægten samtidig medfører aflejring af fedtvæv i disponerede områder, forværrer dette problemet. Denne type af brystkirteludvikling forsvinder ikke, selvom der præsteres et stort vægttab.

Bivirkning

Visse typer af medicin kan som bivirkning give tendens til brystkirteludvikling.

Ondartet tumor

Det er meget sjældent med brystkræft hos mænd, men det bør udelukkes inden den videre behandling. Mistanken er ved ensidig hævelse eller samtidig hævelse af lymfeknuder i armhulen. Ved mistanke, bliver patienten sendt direkte videre til en brystkirurgisk afdeling.

Offentlig eller privat

Medicinsk operation

I det offentlige sundhedsvæsen, tilbydes behandling af sygdomme. Brystkirteludvikling hos mænd er som udgangspunkt en sygdom og udredes og behandles i det offentlige uden udgift for patienten. Ved vurdering af problemets omfang sammenlignes brystet med udviklingstadierne for kvinders bryster, såkaldt Tanner klassifikation. Tanner 1 og 2 er små dutter eller små pyramidelignende forandringer, imens Tanner 3 og 4 mere ligner et rigtigt kvindebryst. Det vil kun være Tanner 3 og opefter, der tilbydes behandling i det offentlige.

Kosmetisk operation

I visse tilfælde vurderes omfanget af problemet at være kosmetisk. Specielt, hvis der overvejende er tale om fedtvæv, snarere end kirtelvæv. Her kan der tilbydes en operation på

kosmetisk indikation i privat regi. Uanset omfanget, anbefales altid, at der er foretaget en udredning af en eventuel bagvedliggende årsag, inden en operation gennemføres.

Hvordan udføres en operation for mandlig brystudvikling?

Teknikkerne retter sig mod de tre typer af overskydende væv, der kan ses ved mandlig brystudvikling:

- Kirtelvæv
- Fedtvæv
- Hud

Fedtsugning

I milde tilfælde, hvor der overvejende er tale om fedtvæv, kan der foretages en operation med fedtsugning alene. Typisk anlægges to helt små snit på ca. 5 mm i hudfuren under brystet. Hvis der er en lille kirtel, vil denne sønderdeles og mindre dele af den vil således fjernes. Hvis der efterlades en kirtelrest, vil denne senere kunne stimuleres og problemet med brystudvikling kan genopstå. Fedtsugningen giver heller ikke gode muligheder for undersøgelse under mikroskop af det fjernede væv, så ved den mindste mistanke om celleforandringer, bør der foretages en åben operation.

Fedtsugning kombineret med åben operation

Dette er den mest anvendte teknik til operation for mandlig brystudvikling. Her suppleres fedtsugningen, med et snit omkring den nederste halvdel af brystvorten. Typisk indledes med fedtsugningen, hvorved kirtlen også løsnes og dermed lettere kan fjernes. Kirtlen fjernes gennem snittet omkring den nederste halvdel af brystvorten, der efterlades dog en ganske tynd bræmme af kirtelvævet direkte under brystvorten, så brystvorten ikke ”falder sammen” efter operationen.

Åben operation med fjernelse af overskydende hud

Hvis brystudviklingen har været til stede i mange år, eller hvis der har været tale om langvarig overvægt og efterfølgende vægttab, kan det være nødvendigt, at supplere fjernelsen

af kirtel og fedtvævet, med fjernelse af hud. Her forlænges snittet omkring den nedre del af brystvorten, ud til begge sider, så langt det er nødvendigt for, at opnå tilstrækkelig opstramning af huden. Arrene på forsiden af brystkassen vil altid være meget synlige, hvorfor denne teknik kun anvendes når det er strengt nødvendigt.

Operation efter stort vægttab - Thoracoplastik

I forbindelse med overvægt øges risikoen for stimulering til brystudvikling. Dette gør sig særligt gældende ved svær overvægt. Derfor oplever mange mænd, som har været svært overvægtige og derefter har præsteret et stort vægttab, at der både er fylde og løs hængende hud omkring forsiden af brystkassen.

Her kræves en teknik, hvor det primære fokus er på det store hudoverskud. Brystvorten må samtidigt løftes betragteligt, for at komme tilbage på normalt niveau.

Hudoverskuddet fjernes i hudfuren under brystkassen og efterlader et langt ar helt ud under armhulerne. Brystvorterne kan løftes gennem en tunnel under huden eller som transplantat, hvor der efterlades et ar hele vejen omkring brystvorten. Alternativt kan brystvorterne løftes samtidigt med, at der også fjernes overskydende hud gennem et lodret snit, således efterladende ”ankerformet” ar.

Endelig kan thoracoplastikken foretages som en del af et upper bodylift, hvor den overskydende hud fjernes hele vejen omkring overkroppen.

Forløb fra forundersøgelse til kontrol

Forundersøgelse

Ved det første besøg vil plastikkirurgen sammen med dig, vurdere dine ønsker i forhold til muligheder og begrænsninger. Udelukkelse af bagvedliggende årsager, skal være foretaget inden der kan gennemføres en operation. Denne udredning foregår sædvanligvis via egen læge.

Hvis det herefter vurderes, at være muligt og forsvarligt med en operation, vil det blive

vurderet, hvilken type af operation, der er bedst egnet til netop dig. Du vil blive informeret om, hvad det er realistisk at forvente af resultat efter operationen, hvilke følgevirkninger operationen har, samt hvilke risici operationen medfører.

Der bliver taget foto af dit bryst, som kan anvendes som "før" billeder, hvis operationen gennemføres.

Ved kosmetiske operationer tilrådes du altid, at medbringe en bisidder til din forundersøgelse. Dette giver god mulighed for, at diskutere fordele og ulemper ved at gennemføre operationen, også efter du er kommet hjem. Lovgivningen omkring "kosmetisk behandling" betyder desuden, at der som minimum skal gå 1 uge fra forundersøgelse før du kan booke dig til en operation. Dette er en beskyttelse af dig, så der ikke bliver foretaget alt for impulsive kosmetiske operationer. Offentligt udvisiterede patienter, er ikke dækket af denne lovgivning, men anbefales, at følge samme forholdsregler.

Operationen

Operationerne udføres under indlæggelse og i fuld bedøvelse.

Du skal således være fastende mindst 6 timer inden operationen, men må dog drikke vand indtil 2 timer før.

Sygeplejersken på sengeafdelingen tager imod dig, sikrer identitet og viser dig til rette. Narkoselægen gennemgår den planlagte bedøvelse med dig og din plastikkirurg foretager optegning og sikrer sig, at I er enige om planen.

Ved afslutningen af operationen iføres du kirurgisk bandage. Ved de mindre indgreb i form af en plasterbandage og ved de større indgreb i form af et brystbælte eller en komprimerende vest. Ved de større indgreb, kan der være anlagt såkaldte dræn, hvilket er små plastikslanger, der fjerner blod og væske i det første døgn efter operationen.

Efter operationen

Umiddelbart efter operationen overflyttes du til opvågningsafdelingen, hvor specialsygeplejersken og narkoselægen holder øje med dig, indtil du er helt vågen. Her opstartes den smertestillende behandling og mange patienter har også brug for kvalmestillende. Når du er helt vågen overflyttes du til din stue på sengeafdelingen.

Plastikkirurgen kommer og tilser dig og informerer omkring forløbet af operationen. Ved mindre operationer, kan du komme hjem senere samme dag, men ved de lidt større operationer er du indlagt til dagen efter. Sygeplejersken hjælper dig på højkant, sørger for en god smertebehandling og sikrer observation af tidlige komplikationer. Hvis du har dræn, bliver disse fjernet inden udskrivelsen. Du bliver tilset af plastikkirurg igen inden udskrivelsen, typisk morgenen efter indgrebet.

Plasterbandage bæres typisk i 4 dage, men brystbælte og den komprimerende vest skal anvendes dag og nat i 3 uger. Du kan indkøbe en ekstra bandage eller en tætsiddende elastisk sports t-shirt, som du kan skifte med, når bandagen skal vaskes.

Efter ca. 14 dage møder du til kontrol og fjernelse af tråde hos sygeplejersken. Der anvendes tråde, som forsvinder af sig selv, men enderne af trådene stikker ud og skal fjernes.

Kontrol

Du møder til kontrol hos din plastikkirurg 3 måneder efter operationen. Her kan resultatet af operationen vurderes og der bliver taget nye foto som dokumentation.

Følgevirkninger

Ar

I de første 3 mdr. er arrene røde og hævede, herefter bliver de langsomt lyse og flade. Det anbefales at anvende plasterbehandling så længe arrene fortsat er røde, dette modvirker tendensen til permanent røde og hævede ar. Der går helt op til 2 år, før det endelige udseende af arrene kan vurderes.

Følelsesløshed

Der kan opstå følelsesløshed efter operationer, typisk tæt op til arrene. Hos de fleste vender følsomheden af huden langsomt tilbage.

Følsomheden af brystvorterne er særlig kritisk. Som anført, lægges ofte et snit omkring den nedre halvdel af brystvorten. Dette betyder, at følsomheden af brystvorterne mindskes ved operationen. Enkelte oplever en overfølsomhed, der også er generende, men som dog typisk forsvinder i løbet af det første år.

Midlertidig hævelse

I ugerne efter operationen vil der være hævelse. Hævelsen forsvinder i løbet af 3 mdr. Først herefter kan det endelige resultat af operationen vurderes.

Komplikationer

Blødning (1%)

Efter operationen stiger blodtrykket og herved kan et af de små blodkar som er delt ved operationen, briste og medføre en ansamling af blod under huden. Hvis det drejer sig om en større blødning er det nødvendigt med en ny operation. I givet fald sker dette næsten altid imens du stadig er indlagt og reoperationen gennemføres akut, af din egen plastikkirurg eller dennes afløser.

Infektion (1%)

Infektion skyldes bakterier, der enten er kommet i kontakt med operationsfeltet i forbindelse med selve operationen eller via det nye ar, efter at du er kommet hjem. I de fleste tilfælde er der således tale om en overfladisk infektion i arret, som kan behandles med lokal pleje og antibiotika. I sjældne tilfælde kan infektionen sprede sig i dybden og gøre det nødvendigt at åbne op eller drænere betændelse under fornyet indlæggelse og behandling med intravenøs antibiotika. I disse alvorlige tilfælde, vil infektionen kunne ødelægge det forventede resultat af operationen.

Hypertrofisk ardannelse (<1%)

Enkelte patienter har tendens til, at danne meget ar-væv ved operationer. Såkaldt hypertrofisk ardannelse. Alle ar er røde og hævede i månederne efter operationen. Men ved hypertrofisk ardannelse, forbliver arrene røde og hævede i over 1 år efter operationen. Arrene kan behandles med plaster over flere måneder og i svære tilfælde med indsprøjtning af steroid direkte i arvævet. I sjældne tilfælde kan der senere forsøges med kirurgisk korrektion af et skæmmende ar.

Hypertrofisk ardannelse adskiller sig fra Keloid, som er en arvelig ar-sygdom, hvor arvævet breder sig ud over det opererede område. Patienter med kendt Keloid frarådes kosmetisk kirurgi.

Blodpropdannelse i ben og lunger (ekstremt sjældent)

Ved alle store operationer, hvor du ligger længe på operationsbordet, er der en lille risiko for blodpropdannelse i de dybe vener i benene. Hvis en sådan blodprop river sig løs, kan den med blodbanen føres til lungerne og dermed blokere for iltoptagelsen, hvilket i yderste konsekvens kan føre til dødsfald.

Der findes nogle typer af P-piller, som giver øget tendens til blodpropper. Disse skal pauseres eller erstattes af en anden type P-piller inden en større operation.

Når vi planlægger en stor operation i fuld bedøvelse vil du blive udstyret med støttestrømper få en indsprøjtning med et blodfortyndende præparat en gang om dagen mens du er indlagt.

Du kan selv gøre en del efter operationen for at forebygge blodpropdannelse. Det er vigtigt at komme hurtigt på benene efter operationen. Du kan huske at bevæge fødder når du ligger i sengen og efter du er kommet hjem skal du hellere bevæge dig stille og roligt omkring frem for at ”indlægge dig selv” i sengen eller på sofaen.

Det er vigtigt, at du er opmærksom på evt. hævelse og ømhed dybt i læg eller lår i de første uger efter en stor operation, så vil det formentligt være muligt, at få dig henvist til sygehus med henblik på blodfortyndende behandling.

Nogle patienter har en kendt tendens til blodpropdannelse i familien eller har selv tidligere haft blodprop i benet. Her skal der planlægges særlig forlænget blodfortyndende behandling, hvor du selv injicerer dig én gang om dagen.

Holdbarhed

Operationerne giver en permanent reduktion i størrelsen på brystet, men den opstrammende effekt af operationen er ikke stabil. Opstramninger af hud og væv hos mennesker, stopper ikke aldringsprocesserne. Så der findes ingen opstrammende indgreb ”der holder evigt”. På den anden side vil det, der er fjernet ikke komme igen. Overvægt og vægttab vil også betyde fornyet slaphed af huden på brystkassen. Den opstrammende effekt af operationerne afhænger både af operationens omfang men også af den enkelte patient og påvirkes både af alder, arvelige faktorer og ydre faktorer, som påvirker hudens elasticitet (hormoner, rygning o.a.).