

Goedaardige borstvorming bij de man

www.nwz.nl

Inhoud

Wat is gynaecomastie?	3
Onderzoek	4
Behandeling	4
Na de operatie	5
Complicaties (risico's)	6
Niet altijd vergoed	6
Uw vragen	7

Borstvorming bij mannen heet ook wel gynaecomastie. Het kan aan één borst of aan beide borsten ontstaan. Meestal gaat het om een schijfvormige zwelling die vlak achter de tepel zit en deze elastisch aanvoelt. De zwelling kan soms erg gevoelig, pijnlijk en hinderlijk zijn. U kunt deze zwelling niet mooi vinden en/of u maakt zich er misschien wel ongerust over. De klacht en achtergrond kan per persoon erg wisselen.

■ Wat is gynaecomastie?

Er zijn 2 soorten borstvorming: de fysiologische en abnormale borstvorming.

Fysiologische borstvorming

Bij mannen zijn er verschillende fasen in het leven waarin borstvorming kan ontstaan. De zwellingen zijn niet 'abnormaal', maar een normale reactie van de borstklier op de hormonen. Daarom noemt men dit fysiologische borstvorming. In de babyfase zwellen kleine klierschijfjes achter de tepel op. Tijdens de puberteit kunnen onder invloed van hormonen de borstklieren verder opzwellen. Dat kan bij beide of slechts bij één borstklier het geval zijn. Meestal is deze vergroting kortdurend en verdwijnen de zwellingen na een aantal maanden tot jaren. Vanaf middelbare leeftijd komt het ook voor dat de borstklier vergroot.

Abnormale of niet-fysiologische borstvorming

Wanneer borstvergroting optreedt die niet binnen de normale reactie van het lichaam valt, spreken we van een abnormale of niet-fysiologisch borstvorming. De oorzaak hiervan kan zijn:

- medicijnen, zoals sommige medicijnen voor depressie, maagmedicijnen, hartmedicijnen of medicatie/hormonen tegen kanker
- voedingssupplementen, als hier hormonen (een soort oestrogeen of anabole steroïden) in zitten
- anabole steroïden
- drugs: marihuana, amfetamine, cocaïne, heroïne en alcohol
- een ziekte, zoals overgewicht, nierziekte, leverziekte, te snelle schildklierfunctie
- veranderingen in de productie van hormonen bij een te geringe productie

door de zaadbalk, hormoonproducerende gezwellen van de zaadbalk of luchtwegen

- borstkanker bij de man

■ Onderzoek

Bij fysiologische gynaecomastie in de baby- en puberfase is meestal alleen een lichamelijk onderzoek nodig. Wanneer er echter kans op abnormale borstvorming bestaat vindt er aanvullend onderzoek plaats:

- bloedafname voor onderzoek op bepaalde stoffen
- een röntgenfoto (mammografie) en een echografie van de zwelling
- de radioloog kan na de foto/echo het ook nodig vinden om een biopsie te doen. Dit gebeurt onder een plaatselijke verdoving waarna de radioloog uit de zwelling een punctie doet om wat weefsel af te nemen voor onderzoek
- indien nodig kan er een echo van de zaadbalken of lever worden gemaakt of een röntgenfoto van de longen

■ Behandeling

Fysiologische borstvorming

Bij een fysiologische borstvorming is meestal geen behandeling nodig. De borstvorming verdwijnt meestal vanzelf. Een operatie is mogelijk als:

- uw borsten niet hun normale omvang terugkrijgen
- u de omvang van de borstvorming niet acceptabel vindt en/of
- u veel klachten en pijn heeft aan de borsten

Tijdens de operatie maakt de chirurg een snee en verwijdert het klierweefsel achter de tepel. Deze operatie gebeurt onder narcose. U wordt hiervoor 1 dag opgenomen op de dagbehandeling chirurgie.

Opnameplein

Voor de voorbereiding op uw operatie* krijgt u meerdere afspraken met het opnameplein, telefonisch of op het opnameplein zelf. U spreekt elke afspraak met verschillende zorgverleners, zoals een apothekersassistent, anesthesioloog en verpleegkundige. De zorgverleners beoordelen of u gezond genoeg bent voor een operatie. We noemen dit ook wel de ‘preoperatieve screening’.

** Lees voor operatie ook onderzoek of behandeling.*

Vragenlijst

Als voorbereiding op uw operatie moet u een vragenlijst invullen (preoperatieve vragenlijst). U vindt deze vragenlijst in uw patiëntenportaal Mijn Noordwest (nwwz.nl/mijnnoordwest). U ontvangt eerst een mail van Noordwest. Dan logt u in met uw DigiD in uw portaal en vult de vragenlijst in. Heeft u hulp nodig met het invullen van de vragenlijst, dan kunt u contact opnemen met patiëntenservice Noordwest: telefoon 088 - 0856 789/ patientenservice@nwwz.nl

Belangrijk

- vul de vragenlijst op tijd in. Het niet invullen van de vragenlijst kan tot gevolg hebben dat uw operatie/behandeling niet wordt ingepland
- zorg dat u de 2 afspraken met het opnameplein niet vergeet

Operatiedatum

Als de operatiedatum bekend is, krijgt u bericht van de afdeling opnameplanning. U krijgt dan informatie over:

- waar en wanneer wij u verwachten voor de opname en operatie
- instructies over het niet eten en drinken. Hierover informeert de opnameplanner u 2 werkdagen vóór de operatie

Folder en video

Meer informatie vindt u in de folder '[Goed voorbereid op uw operatie](#)'. Deze folder staat voor u klaar in Mijn Noordwest of krijgt u mee tijdens uw afspraak op het opnameplein. U kunt op onze website nwwz.nl/operatie ook een video over de voorbereiding op de operatie bekijken. U ziet alleen wat u bewust op de operatieafdeling meemaakt.

■ Na de operatie

Na de operatie is de borst de eerste paar dagen tot een week gezwollen. Dit wordt veroorzaakt door wondvocht en soms door een bloeditstorting. Dit verdwijnt vanzelf. Ook kunt u pijn hebben. Neem dan paracetamol in om de pijn

te verminderen.

■ Complicaties (risico's)

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 nabloeding, wondinfectie, trombose en longontsteking.

Daarnaast zijn er nog een paar zeldzame complicaties mogelijk:

- de tepel kan na de operatie intrekken omdat er weefsel onder de tepelhof is verwijderd
- het is mogelijk dat er dan een deuk achter de tepel ontstaat
- omdat de doorbloeding van de tepel in het gedrang kan komen, komt het voor dat de tepelhof na de operatie minder goed doorbloed is (donker van kleur) of dat er littekenvorming van de tepel ontstaat

De kans op complicaties is klein. Complicaties zijn doorgaans goed te behandelen. Absolute symmetrie bij dubbelzijdige operaties is niet te garanderen. Vaak is een verminderd of doof gevoel ter hoogte van de tepel en tepelhof niet te vermijden.

■ Niet altijd vergoed

Een operatie voor gynaecomastie wordt niet altijd door uw verzekeraar vergoed. Het is daarom verstandig dit eerst bij uw verzekeraar na te vragen.

Abnormale borstvorming

Bij een abnormale gynaecomastie stelt de arts een behandelplan op, afhankelijk van de oorzaak. Wanneer de gynaecomastie bijvoorbeeld het gevolg is van medicijngebruik, wordt in overleg met de voorschrijvend arts bekeken of het medicijn kan worden vervangen of worden gestopt. Als er sprake is van een andere ziekte of probleem wordt hiervoor een specifiek behandelplan gemaakt.

■ Uw vragen

Heeft u vragen over het bovenstaande? Afhankelijk van de locatie waar u onder behandeling bent, kunt u contact opnemen met de borstkliniek Noordwest van:

- locatie Alkmaar
telefoonnummer: 072 - 548 4160
e-mail: borstkliniek-alkmaar@nwz.nl
- locatie Den Helder
telefoonnummer: 0223 - 61 1650
e-mail: borstkliniek-denhelder@nwz.nl

De polikliniek is telefonisch bereikbaar op werkdagen van 08:30 - 11:30 uur en van 13:00 - 16:00 uur. Of neem digitaal contact op via [Mijn Noordwest \(nwz.nl/mijnnoordwest\)](https://mijnnoordwest.nwz.nl/).

Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

www.nwz.nl

tel 072 - 548 4444

Colofon

Redactie oncologie-algemeen
 oncologie-chirurgie-borstkanker
 communicatie

Druk Ricoh

Bestelnummer 287993

Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie www.nwz.nl