

# **BORSTVORMING BIJ DE MAN (*Gynaecomastie*)**

## ***Inleiding***

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. Doorgaans 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.

Meestal echter 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 kan een echografie worden gemaakt van de borstklier, van de zaadballen of van de lever. 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 behandelingsmogelijkheden***

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. Daarbij zal de arts het klierweefsel onder de tepel verwijderen. Dit weefsel wordt vervolgens in het laboratorium onderzocht.

De operatie voor een gynaecomastie vindt meestal plaats in dagbehandeling onder algehele anesthesie (narcose), soms onder plaatselijke verdoving. De operatie duurt ongeveer drie kwartier tot een uur.

### ***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:

- Omdat er onder de tepel weefsel wordt verwijderd, kan de tepel na de operatie intrekken
- De doorbloeding van de tepel kan in het gedrang komen en er kan littekenvorming van de tepel optreden.

### ***Na de operatie***

Als de verdoving uitgewerkt is, kunt u wat pijnklachten hebben, waarvoor u pijnstillers als paracetamol kunt gebruiken. Deze zijn te koop bij apotheek en drogist en het is raadzaam om voor de ingreep al vast deze pijnstillers in huis te hebben.

Een verwijderde borstklier wordt meestal voor weefselonderzoek opgestuurd. Bij de eerste poliklinische controle na de operatie is de uitslag meestal bekend.

### ***Vragen***

Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw behandelend arts of huisarts.

Bij dringende vragen of problemen vóór uw behandeling kunt u zich het beste wenden tot de afdeling waar de behandeling plaats moet vinden. Wanneer zich thuis na de operatie problemen voordoen, neem dan contact op met de huisarts of het ziekenhuis.

### ***Tot slot***

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, dan vernemen wij dat graag van u.

Juli 2003

Repronummer 37040