

Borstvorming bij de man

Inleiding

Binnenkort ondergaat u een operatie in verband met borstvorming. Deze folder geeft u informatie over deze operatie, de voorbereiding en de nazorg. Het is goed u te realiseren dat voor u de situatie anders kan zijn dan in deze folder is beschreven. Deze folder geeft niet meer dan een algemeen overzicht en is dus niet volledig. Ook komt deze beschrijving niet in de plaats van een gesprek met uw arts. Deze zal steeds bereid zijn u een en ander uit te leggen en op uw vragen in te gaan.

Waarom een operatie

Bij de geboorte hebben zowel meisjes als jongens kleine klierschijfjes achter de tepel. Normaal gesproken 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 kanten, maar het kan ook aan één kant gebeuren. Deze vergroting die in de puberteit ontstaat, is meestal van korte duur maar kan ook een paar jaar blijven bestaan. Bij baby's en in de puberteit kan borstvorming bij jongens dus 'normaal' zijn.

Vanaf middelbare leeftijd kan de borstklier bij mannen weer gaan opzwellen. Ook dat kan als onschuldig worden beschouwd. Maar op oudere leeftijd kunnen ook andere factoren een rol spelen bij het ontstaan borstvorming. Deze factoren kunnen zijn:

- Bijwerking van bepaalde medicijnen;
- Reactie op stofwisselingsveranderingen bij een lever- of nierziekte;

- Verandering in de productie van hormonen, bijvoorbeeld een te lage productie door de zaadbal of door stress;
- Het slikken van hormonen tegen hormoonproducerende gezwellen aan de zaadballen of de luchtwegen;
- Borstkanker.

Meestal wordt voor borstvorming bij de man echter geen oorzaak gevonden.

Wat zijn de klachten bij borstvorming

Meestal zijn mensen bij het ontdekken van borstvorming bij mannen vooral ongerust. Er kunnen ook cosmetische bezwaren zijn, dat wil zeggen dat mannen de borstvorming niet bij hun lichaam vinden passen. Het kan ook hinderlijk zijn, bijvoorbeeld bij het dragen van bretels of van een rugzak. Soms worden pijnklachten aangegeven.

Diagnose en onderzoek

Bij borstvorming bij baby's en in de puberteit doet de arts meestal alleen een lichamelijk onderzoek.

Op oudere leeftijd wordt soms aanvullend onderzoek gedaan. Dat kan een bloedafname zijn om bepaalde stoffen in het bloed te onderzoeken. Of 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 wordt het weefsel van de borst onderzocht. Er wordt dan met een naaldje in het weefsel geprikt (punctie) om zo cellen te krijgen om deze te kunnen onderzoeken.

Behandeling

Als u last van borstvorming hebt, wordt meestal een paar maanden gewacht met behandelen, omdat de borstvorming vanzelf weer kan verdwijnen.

Wordt de borstvorming veroorzaakt door medicijnen, dan zal de arts met u bespreken of u kunt stoppen met het medicijn of een ander medicijn kunt gebruiken.

Als de oorzaak niet duidelijk is, kan afhankelijk van de omstandigheden en de klachten worden besloten tot een operatie. Bij de operatie verwijdert de arts het klierweefsel onder de tepel. Dit gebeurt via een kleine snee onder de tepel. Het weefsel wordt vervolgens in het laboratorium onderzocht. De operatie duurt ongeveer drie kwartier tot een uur.

Vorbereiding op de operatie

Het is van belang dat u zich goed voorbereidt op de operatie. Wij adviseren u om uw partner en/of familie mee te nemen naar de voorbereidende gesprekken. In de herstelperiode na de operatie kunnen zij u dan gericht ondersteunen.

Vorbereidend gesprek met uw specialist

Samen met uw specialist beslist u of u geopereerd zult worden. Tijdens dit Informatiegesprek kunt u vragen stellen over het behandelplan, de operatie of nazorg. Wellicht heeft u nog aanvullende vragen over deze folder. Het kan helpen als u de vragen van tevoren opschrijft.

Vorbereidend gesprek met de anesthesioloog

U krijgt voor de operatie een afspraak met de anesthesioloog. De anesthesioloog bespreekt met u de beste vorm van verdoving (anesthesie) voor deze operatie. Als voorbereiding op dit gesprek krijgt u naast een informatiefolder, ook een vragenformulier over uw gezondheidstoestand en medicijngebruik mee.

Opname

U wordt op de dag van de operatie opgenomen. Op de dag van opname meldt u zich bij de balie in de centrale hal waarna u naar de afdeling wordt gebracht.

De operatiedag

Vlak voor de operatie treffen de afdelingsverpleegkundigen op de verpleegafdeling nog een aantal voorbereidingen. U krijgt een operatiejas aan. Daarnaast wordt u gevraagd om, indien van toepassing, make-up, sieraden (ook (tong)piercings), contactlenzen, bril en gebitsprothese te verwijderen. Als u kunstnagels heeft, verwijdert u één nagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger). Tevens wordt u gevraagd om nog een keer naar het toilet te gaan om uit te plassen. Een verpleegkundige of de medewerker van de vervoersdienst brengt u vervolgens in uw bed naar de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog die u onder narcose brengt. Voor vocht- en medicijn toediening krijgt u een infuus; een dun slangetje in een bloedvat.

De operatie

De operatie wordt uitgevoerd door een chirurg of een chirurg in opleiding. Als het een chirurg in opleiding betreft, staat deze onder supervisie van een chirurg. Zij worden vervolgens ondersteund door een gespecialiseerd operatieteam.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker op de uitslaapkamer. Hier blijft u tot u stabiel genoeg bent om naar de verpleegafdeling terug te gaan. Er zijn mogelijk verschillende slangetjes aan uw lichaam 'gekoppeld'. Deze worden afhankelijk van uw herstel snel verwijderd. Het gaat om een:

- Infuus: deze wordt via een naald (in een ader van)uw arm gebracht. Via dit infuus krijgt u vocht en medicijnen toegediend.

- Zuurstofslang: via een slangetje in uw neus krijgt u extra zuurstof toegediend.

Terug op de verpleegafdeling

1. De verpleegkundige zal regelmatig controles bij u verrichten, zoals metingen van uw temperatuur, bloeddruk, pols en zuurstofgehalte in het bloed. De verpleegkundige zal ook controleren of u heeft geplast.
2. Eten en drinken: u mag na de operatie meestal direct al wat drinken. Als dat goed gaat, mag u ook weer eten. Als u genoeg drinkt, kan het infuus verwijderd worden.
3. Medicatie: als pijnstilling krijgt u vier keer per dag op vaste tijden twee tabletten Paracetamol van 500 mg. Zo nodig krijgt u hierbij nog andere pijnstilling. Als u pijn heeft ondanks de pijnstilling, bespreek dit dan met de verpleegkundige. In de regel krijgt u daarnaast ook een medicijn tegen de misselijkheid. Zolang u in het ziekenhuis ligt krijgt u elke avond een injectie met Fragmin. Dit voorkomt het ontstaan van trombose (bloedstolsel vorming in de bloedvaten).

Wondverzorging

De wondjes of wond hebben/heeft geen speciale verzorging nodig. Na 24 uur mag de pleister eraf en kunt u weer douchen. De hechtstrips blijven 2 weken zitten. Op de plaats van het wondgebied kan een verdikking ontstaan. Dit kan enige maanden duren, voordat het wegtrekt. U hoeft zich hier geen zorgen over te maken.

Naar huis

Een verwijderde borstklier wordt meestal voor weefselonderzoek opgestuurd. Bij de poliklinische controle na de operatie is de uitslag meestal bekend. Voordat u naar huis gaat, hebben wij voor u de controle afspraak gemaakt. U krijgt zo nodig een recept voor medicijnen mee.

Adviezen voor thuis

U heeft een operatie ondergaan en uw lichaam heeft tijd nodig om verder te herstellen. Waarschijnlijk hebt u de eerste tijd na de ingreep nog wat pijn. U mag pijnstilling

innemen volgens afspraak. Als u eenmaal thuis bent, is het voor uw herstel van belang dat u actief blijft, maar uzelf niet overbelast. Het is daarom belangrijk om goed te luisteren naar de signalen die uw lichaam u geeft; dan merkt u vanzelf wat u wel en wat u niet kunt. Een gezonde levenswijze is heel belangrijk dus; rook absoluut niet, zorg voor voldoende lichaamsbeweging en neem uw medicatie in. Er zijn geen dieetbeperkingen na de operatie. U mag na ontslag uit het ziekenhuis weer wandelen. Voorwaarde is dat activiteiten geen pijn veroorzaken en dat uw lichamelijke conditie het toelaat. Op welk moment u uw werk weer kunt oppakken, is afhankelijk van uw lichamelijke conditie en van het soort werk dat u doet. Bespreek dit met uw bedrijfsarts.

Om de kans op complicaties te beperken adviseren wij u het volgende:

- Fysieke inspanning: huishoudelijke taken en/of tillen mag u naar vermogen uitvoeren. Starten met fitness is toegestaan.
- Alcohol: liever niet.
- Verkeer: Autorijden niet op de dag van uw operatie. Daarna mag u weer autorijden wanneer u het gevoel hebt dat u dat weer kunt.
- Wondverzorging: de hechtingen zijn oplosbaar. Als u hechtstripjes heeft mogen deze na 2 weken worden verwijderd. De pleisters mogen na 24 uur worden verwijderd.
- Douchen en in bad: u mag thuis gewoon weer douchen maar niet in bad.
- Fietsen: afhankelijk van uw klachten, dus als u zich daartoe in staat acht.
- Werken: of u kunt werken, is afhankelijk van uw klachten. U kunt dus weer gaan werken als u zich daartoe in staat acht.

Mogelijke complicaties

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 bij deze operatie 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, u merkt dit doordat de tepel verkleurt. Bel in dat geval uw arts.
- Er treedt nogal eens gevoelsverandering van de tepel op.
- Pijn bij bewegen van de armen en stijfheid kan twee weken aanhouden.

Direct contact opnemen

Neemt u de eerste 30 dagen na de operatie direct contact op als:

- u koorts heeft boven 38,5°C;
- indien u geopereerd bent: het wondgebied toenemend rood, warm en opgezwollen wordt, een onaangename geur heeft en/of er sprake is van een toename van pijn en/of vocht lekkage uit de wond;
- uw been rood, dik, gezwollen en/of pijnlijk wordt (dit kan wijzen op een bloedstolsel in de diepe afvoerende aderen: trombose).
- u plotseling toenemend kortademig wordt.

Als zich thuis complicaties voordoen, kunt u contact opnemen met uw behandelend specialist, via de polikliniek assistent Chirurgie, tel: (0182) 50 58 78. (bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 8.30 -11.30 uur en 13.30 -16.00 uur). Buiten de openingstijden van de polikliniek en bij acute problemen kunt u ook bellen met de Spoedeisende Hulp: (0182) 50 53 27.

Kosten

De kosten voor de behandeling van borstvorming bij de man worden meestal **NIET** vergoed door de zorgverzekering.

Algemene informatie over het GHZ

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze internetsite: www.ghz.nl. Ook kunt u bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

Vragen?

Misschien heeft u na het lezen van deze folder vragen die niet kunnen wachten tot de dag van opname. Deze vragen kunt u stellen aan de polikliniek assistent Chirurgie. Bel hiervoor met het algemene nummer van het GHZ, tel: (0182) 50 58 78. (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 8.30 tot 11.30 uur en van 13.30 tot 16.00 uur).

Groene Hart Ziekenhuis, Locatie Gouda

Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50.

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
juli 2021
04.04.082