

## Operation for mandlig brystudvikling - Gynækomasti

### - Amalieklinikken i København

Mænd har ligesom kvinder anlæg til dannelse af et bryst, men forskellig hormonpåvirkning af brystkirtelvævet hos de to køn betyder at mænd normalt ikke udvikler mere end en lille brystvorte med lidt underliggende kirtelvæv. Af forskellige årsager kan dette kirtelanlæg udvikle sig til noget der i større eller mindre grad ligner et kvindebryst, hvor man bruger betegnelsen gynækomasti, i disse tilfælde kommer ønsket om kirurgisk behandling på tale.

Der er mange forskellige årsager til gynækomasti. Tilstanden forekommer hyppigt i puberteten, og her vil gynækomastien normalt forsvinde uden behandling. En anden hyppig årsag til gynækomasti er overvægt. I disse tilfælde bør behandlingen primært bestå i vægttab. En lang række medikamenter påvirker på forskellig vis hormonbalancen og kan medføre gynækomasti. En af de hyppigste medikamenter er anabolske steroider, indtaget i forbindelse med muskelopbyggende træning.

Relativt sjældne men alvorlige årsager til gynækomasti som knuder i testiklerne og mandlig brystkræft, skal altid udelukkes inden en kirurgisk behandling. Det anbefales derfor altid, at mænd med ønske om kirurgisk behandling af gynækomasti bliver henvist fra egen læge til en hospitalsafdeling, der varetager udredning for årsagen til gynækomasti. Er gynækomastien meget udtalt, kan der eventuelt tilbydes behandling på en af de offentlige plastikkirurgiske afdelinger.

Operation for gynækomasti kan foregå i lokal eller fuld bedøvelse. Man anvender fedtsugning, men som regel er det også nødvendigt at fjerne kirtelvævet gennem en lille åbning omkring brystvorten.

### Forundersøgelse

Det er en god ide, at du har læst informationerne her på hjemmesiden inden forundersøgelsen, og at du skriver de spørgsmål, der opstår, mens du læser, ned og medbringer disse ved forundersøgelsen.

Vi anbefaler, at du kommer til forundersøgelsen sammen med en pårørende eller en ven, således at I bagefter kan tale om informationen, du fik i forbindelse med forundersøgelsen.

Når du kommer til forundersøgelsen, vil vi bede dig medbringe det oplysningsskema om dit helbred, som er vedlagt informationsmaterialet du modtager fra os når du bestiller tid. Hvis du ikke har nået at modtage informationsmaterialet før forundersøgelsen kan du printe skemaet her fra hjemmesiden.

Ved forundersøgelsen taler du med plastikkirurgen om dine ønsker, og du vil blive undersøgt, for at det kan afgøres, hvilken behandling, der vil kunne tilbydes. Du vil derefter få en grundig information om operationen og efterforløbet.

### Operationen

#### [Før operationen](#)

Det er vigtigt at du er godt forberedt til operationen. Din vægt skal være så tæt på et normalt BMI på 25 som muligt og ikke overstige BMI på 30.

Rygning er den væsentligste årsag til komplikationer som infektion og vævsdød, og du skal derfor stoppe rygning mindst 4 uger før operationen og må tidligst begynde igen 4 uger efter operationen.

Forskellige slags medicin kan påvirke operationen og især være årsag til blødningsproblemer. Du vil derfor i forbindelse med forundersøgelsen tale med speciallægen om, hvordan du skal forholde dig med

den medicin du eventuelt tager. Se mere om dette senere under ” **Anæstesi (fuld bedøvelse) i Amalieklinikken** ” under punktet ”**Medicin**”.

### [Fedtsugning og eventuel fjernelse af kirtellegemer](#)

Hvis du skal opereres i fuld bedøvelse, skal du møde fastende på klinikken. Det betyder, at du 6 timer før planlagt operation skal ophøre med at spise og drikke. Dog må du fortsætte med at drikke vand eller gerne sukkerholdige ”gennemsigtige væsker”; f.eks. saft eller æblejuice, indtil 2 timer før operationstidspunktet. De sidste 2 timer før operationen må du intet indtage.

Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 aftenen før operationsdagen.

Når du ankommer til Amalieklinikken, vil din sygeplejerske vise dig tilrette på din sengestue, og du vil få udleveret operationstøj. Derefter bliver du tilset af vores anæstesilæge, som forklarer dig om bedøvelsen og giver dig medicin som forberedelse til operationen. Du kommer også til at tale med din plastikkirurg, som sikrer sig, at du ikke har yderligere spørgsmål, hvorefter han foretager den nødvendige optegning på huden. Endelig er du parat til at blive kørt på operationsstuen, hvor operationssygeplejerske og anæstesisygeplejerske venter dig.

Operation for gynækomasti foregår oftest i fuld bedøvelse, men ambulantly behandling i lokalbedøvelse er i nogen tilfælde en mulighed, hvis man ønsker dette.

Operationen indledes med, at plastikkirurgen fedtsuger så meget af brysterne som muligt. Herefter vil han vurdere, om det er nødvendigt at fjerne kirtellegemet kirurgisk. I en del tilfælde er denne beslutning dog allerede truffet ved forundersøgelsen. Skal kirtellegemet fjernes gøres dette gennem en adgang omkring brystvorten. Drejer det sig om meget store bryster; især efter større vægttab, kan det blive nødvendigt at fjerne noget af huden, og resultatet vil blive et tværgående ar under brystet samt omkring brystvorten.

### [Følgenvirkninger til operationen](#)

Operationen vil efterlade ar som i starten vil være røde og kan være hævet. Hos de fleste patienter bliver arret efter en gynækomasti-operation pænt, men nogle få procent vil udvikle et skæmmende ar (hypertrofisk ar eller keloid). Det kan i sådanne tilfælde være nødvendigt at behandle med binyrebarkhormon et antal gange. Der går normalt et til to år før arret har fået sit endelige udseende.

Ved enhver operation vil der ske en påvirkning af følelserne. Man vil derfor opleve følelsesløshed i et større eller mindre område af huden og brystvorteområdet efter operationen. I månederne efter operationen vil man kunne opleve forskellige føleforstyrrelser som stikken og prikken i arrene, men dette vil efterhånden forsvinde i takt med at den normale følesans gendannes. Der kan blivende være mindre områder med permanent tab af følesans.

### [Mulige komplikationer til operationen](#)

Hos omkring 1% af patienterne optræder der i timerne efter operationen blødning, som vil nødvendiggøre en operation for at stoppe dette,

Infektion ses meget sjældent, men kan forekomme og vil kræve behandling med antibiotika. Hvis der optræder infektion, ses det typisk efter 1-2 uger og symptomerne er rødme og hævelse samt tiltagende smerter og feber. De dybe selvopløselige tråde, som underhuden er syet med, kan nogle gange udstødes i arret, og dette kan ligne infektion, men vil normalt ikke kræve, at der behandles med antibiotika. Er du i tvivl, er det bedst, at vi ser det i klinikken.

Hos de patienter, hvor der reduceres hud og brystvorteområdet flyttes, kan der meget sjældent ses vævsdød i en del eller hele dette område. Dette vil ligesom infektion, først kunne ses efter nogle uger og vil give anledning til sår dannelse. I de fleste tilfælde vil et sådant sår kunne hele med sårbehandling, men det kan blive nødvendigt med en mindre operation for at rette på arret til sidst.

### Efter operationen

Hvis operationen er foregået i fuld bedøvelse, køres du, når operationen er afsluttet, på opvågningsafsnittet, hvor du observeres af vores opvågningsplejerske, indtil du er tilstrækkeligt vågen, til at du kan komme på din sengestue. Under operationen er der anlagt lokalbedøvelse, som bevirker, at du har relativt få smerter de første 4-6 timer efter operationen. Efterhånden som effekten af lokalbedøvelsen aftager, vil sygeplejersken sørge for at du får den nødvendige smertestillende medicin, så dine smerter holdes på et minimum.

Du vil allerede under indlæggelsen skulle op og gå, idet dette er vigtigt for at begrænse risikoen for blodpropper i benene.

Dagen efter operationen bliver du udskrevet om morgenen og skal hentes senest ved 8-tiden. Du får smertestillende medicin med hjem fra klinikken med en anvisning på, hvorledes tabletterne skal tages.

Huden er syet med en tråd, som forsvinder af sig selv, men du skal komme til en kontrol efter 12-14 dage, hvor vi ser, at alt er, som det skal være, og du vil have lejlighed til at stille spørgsmål.

Den afsluttende kontrol hos plastikkirurgen foretages efter 3-6 måneder, denne tid kan aftales ved udskrivelsen, eller du kan senere ringe og aftale en tid.

### **Hvad må du efter operationen**

Det er almindeligt, at man er sygemeldt fra sit arbejde i 1-2 uger efter operationen, men har man et fysisk krævende arbejde, kan sygemelding i op til 3 uger være nødvendig.

Generelt skal du lytte til din krops signaler. Hvis noget er ubehageligt eller gør ondt, skal man undlade at gøre det. Du kan begynde at gå små ture allerede dagen efter operationen, men motion i form af løb og cykling skal du vente 3-4 uger med. Mere krævende sportsaktivitet kan du først påbegynde efter 6-8 uger.

Det er din egen vurdering, hvornår du kan køre bil, men af sikkerhedsmæssige årsager skal du være sikker på, at du kan reagere optimalt i enhver situation. Dette betyder, at det ikke er tilrådeligt at køre bil, så længe du har smerter.

Vi anbefaler, at du anvender Micropore plaster på arret i 3 måneder (du får plaster med fra Klinikken). Dette menes at give et pænere ar og beskytter samtidigt mod solen. Når du ikke længere anvender plaster på arrene, skal du smøre med solcreme faktor 15 eller mere, når arret udsættes for sol.

Dagen efter operationen kan du brusebade. Micropore plasteret på arrene kan tåle vand og skal blot duppes tørre med et rent håndklæde.

## Anæstesi (fuld bedøvelse) i Amalieklinikken

Bedøvelsen forestås altid af speciallæger i anæstesi med stor erfaring fra deres virke som overlæger på Rigshospitalet i samarbejde med rutinerede anæstesisygeplejersker. Til selve bedøvelsen har vi valgt at anvende lægemidler med meget få bivirkninger og hurtig opvågning. Ved at kombinere dette med langtidsvirkende lokalbedøvelse anlagt under operationen har vi opnået, at de fleste patienter oplever bedøvelsen og opvågningen meget positivt.

Sikkerhed er vores allerhøjeste prioritet, og vores anæstesiudstyr samt overvågnings- og sikkerhedsudstyr lever op til de højeste kvalitetskrav. Dette giver en meget høj grad af sikkerhed.

### Inden operationsdagen

For at vi kan sikre dig den bedst mulige behandling, vil kirurgen under konsultationen ud fra et check skema vurdere, om der er behov for ekstra undersøgelser, blodprøver eller konsultation med anæstesilægen inden operationsdagen. Hvis du selv ønsker det, kan du dog altid komme til at tale med eller møde anæstesilægen inden operationsdagen.

### Operationsdagen

Du må tage det meste af din sædvanlige lægeordnede medicin. Du skal dog undgå vanddrivende medicin i fasteperioden. Specielt afsnit om medicin nedenfor.

På operationsdagen møder du fastende til operationen. Det betyder, at du 6 timer før planlagt operation skal ophøre med at spise og drikke. Dog må du fortsætte med at drikke vand eller gerne sukkerholdige "gennemsigtige væsker"; f.eks. saft eller æblejuice, indtil 2 timer før operationstidspunktet. De sidste 2 timer må du intet indtage. Se afsnit med udførlige Fasteregler nedenfor.

Inden operationen vil anæstesilægen komme og informere dig om bedøvelsen og smertebehandlingen samt stille dig nogle supplerende spørgsmål.

### Bedøvelsen

Bedøvelsen foregår som hovedregel ved at anæstesimidlet gives ind i blodåren via et drop, som er en tynd, kort plasticslange, som er lagt i blodåren. Hvis du har "nåleskræk" kan vi indlede bedøvelsen ved at du trækker vejret i en maske med anæstesigas. Under hele operationen vil anæstesilægen eller -sygeplejersken sidde hos dig og kontrollere, at alt er i orden.

### Opvågningen

Efter operationen vågner du hurtigt op, men du skal alligevel ligge lidt tid på vores opvågningsstue, hvor vores sygeplejerske vil tage sig af dig og kontrollere, at alt er som det skal være.

For at minimere kvalme skal du umiddelbart efter bedøvelsen være lidt tilbageholdende med at drikke og spise.

### Smertebehandling

Smertebehandlingen tilpasses de enkelte indgreb, men består altid af en basisbehandling med tablet Paracetamol (fx. Pinex, Pamol). Denne tages fast 4 gange pr døgn i 8-10 dage.

Derudover anvendes et gigtpreparat i 3-4 dage. Vi har valgt tablet Ibuprofen som har lavest forekomst af bivirkninger.

Endelig anvendes de første par dage morfinpræparater efter behov.

## Fasteregler

### Indtil 6 timer før operationen .....

..må du spise og drikke normalt. Dog skal du ophøre med at drikke alkohol allerede kl 20 aftenen før operationen.

### Indtil 2 timer før operationen .....

.. må du drikke "klare væsker" (dvs gennemsigtige). F.eks. vand, saft, klar juice, te **uden** mælk.

Det tilrådes at drikke noget i denne periode, og det er en fordel, hvis drikken er sukkerholdig.

Man må dog højst drikke 1 glas i timen.

OBS: Følgende **må IKKE drikkes**: Mælkeholdige produkter, uklar juice eller smoothies.

### De sidste 2 timer før operationen .....

.. må du intet indtage.

## Medicin

Forskellige slags medicin kan påvirke operationen og især være årsag til blødningsproblemer. Du vil derfor i forbindelse med forundersøgelsen tale med speciallægen om, hvordan du skal forholde dig med det medicin du eventuelt tager.

Vigtigt er især:

- Smertestillende medicin indeholdende acetylsalicylsyre (f.eks. Magnyl, Kodimagnyl, Treo, Aspirin) vil øge blødningsrisikoen. Skal pauseres en uge før operationen. Tag eventuelt tabl Paracetamol i stedet.
- Gigtmedicin (f.eks. Ibuprofen, Ipren, Burana, Diclon, Voltaren) kan øge blødningsrisikoen. Indtagelsen bør reduceres mest muligt ugen før operation. Anvend eventuelt tabl Paracetamol i stedet.
- Visse typer af naturmedicin, især fiskeolie og D-vitamin, påvirker også risikoen for blødning. Al naturmedicin skal du holde pause med fra en uge før operationen.
- Blodfortyndende medicin, skal der oftest holdes pause med. Aftal nærmere med kirurgen ved konsultationen.
- Vanddrivende medicin skal du holde pause med på operationsdagen.
- Insulin skal du justere ned under fastetiden, og du skal kontrollere dit blodsukker, således at det ikke bliver for lavt. Kontakt os, hvis du er i tvivl.
- Blodtryksnedsættende medicin, hjertemedicin, lungemedicin, stofskifteregulerende medicin, epilepsimedicin og lignende lægeordineret medicin skal fortsætte frem til operationen med mindre andet aftales med speciallægen.