

Operation for mandlig brystudvikling - Amalieklinikken i København og Aarhus

Generelt om operation for mandlig brystudvikling

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 tilfælde af mandlig brystudvikling 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. Ved overvægt 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. I meget udtalte tilfælde kan hudoverskuddet være så stort, at det er nødvendigt at operere brystet væk med et tværgående ar til følge.

Forundersøgelse

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

Operation

Før operationen

Det er vigtigt, at du er godt forberedt til operationen. 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.

Fedtsugning og eventuel fjernelse af kirtellegemer

Hvis du skal opereres i fuld bedøvelse, skal du møde fastende på klinikken:

- Du må ikke drikke alkohol efter kl. 20 fra aftenen før operationsdagen.
- 6 timer før planlagt operation skal du 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.**

Når du ankommer til Amalieklinikken vil din sygeplejerske vise dig til rette på din sengestue, og du vil få udleveret operationstøj. Derefter bliver du tilset af vores anæstesi-læge, som forklarer dig om bedøvelsen og giver dig medicin som forberedelse til operationen. Derefter kommer din plastikkirurg, som sikrer sig, at du ikke har yderligere spørgsmål, hvorefter den nødvendige optegning på huden foretages. Derefter er du parat til at komme på operationsstuen, hvor operationssygeplejerske og anæstesisygeplejerske venter dig.

Operation for gynækomasti foregår oftest i fuld bedøvelse, men ambulantly behandling i lokalbedøvelse er i nogle tilfælde en mulighed, hvis man ønsker dette. Operationen indledes med, at plastikkirurgen fedtsuger så meget af brysterne som muligt. Herefter vurderes det, 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.

Følgevirksomheder til operationen

Operationen vil efterlade ar, som i starten vil være røde og kan være hævede. Hos de fleste patienter bliver arrene efter en operation for gynækomasti pæne, men nogle få procent vil udvikle 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 følesansen. 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 blødning i timerne efter operationen, som vil nødvendiggøre en ny operation i fuld bedøvelse.

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 du kontakter 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

Når operationen er afsluttet, køres du, såfremt du har været i fuld bedøvelse – til opvågningsafsnittet, hvor du observeres af vores opvågningssygeplejerske, 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 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.

Hvis du har overnattet, vil du dagen efter operationen blive 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 får tilbud om at 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 2-3 uger med. Mere krævende sportsaktiviteter 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.

Det er vigtigt at lade det påsatte 3M-plaster sidde de første 14 dage. Dagen efter operationen kan du brusebade. Micropore plasteret på arrene kan tåle vand og skal blot duppes tørre med et rent håndklæde. Badning i pool eller havvand må du tidligst gøre efter ca. 4 uger.

Efter at plastret er blevet fjernet, anbefaler vi, at plastret erstattes af SHEALD RECOVERY BALM fra IS CLINICAL. Dette er et behandlingsprodukt til ar, der stimulerer ny cellevækst og genopbygger huden. Cremen må bruges på sårskorper, men ikke på åbne sår. Produktet kan, når der ikke er sårskorper mere, suppleres med SUPER SERUM ADVANCE+, der øger kollagenproduktionen væsentligt. Produkterne påføres arrene 2 x dagligt i 3 mdr. og kan købes i klinikken.

Alternativt kan du fortsætte med 3M plastret i 3 mdr. efter din operation. Det er dog vores erfaring, at det ofte giver hudproblemer i form af en allergisk reaktion. Når du ikke længere anvender plaster på arrene, skal du dække arret med tøj eller smøre med solcreme, faktor 50 eller mere, når arret udsættes for sol.