

# Een gynaecomastie operatie

## Borstvorming bij de man

### Inhoudsopgave

*Klik op het onderwerp om verder te lezen.*

<b>Wat is gynaecomastie?</b>	<b>1</b>
<b>De opnamedag</b>	<b>1</b>
<b>De operatie aan gynaecomastie</b>	<b>2</b>
<b>Hoe verloopt het herstel?</b>	<b>2</b>
<b>Complicaties</b>	<b>2</b>
<b>Wat moet u weten als u weer thuis bent?</b>	<b>3</b>
<b>Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?</b>	<b>3</b>
<b>Tot slot</b>	<b>3</b>
<b>Belangrijke telefoonnummers</b>	<b>3</b>

Binnenkort komt u naar het ETZ, Locatie Elisabeth voor een operatie in verband met gynaecomastie (borstvorming bij de man). U komt te liggen op etage C. In deze brochure leest u informatie over de operatie en krijgt u een aantal richtlijnen en adviezen die bijdragen aan uw herstel.

### Wat is gynaecomastie?

Bij de geboorte hebben zowel meisjes als jongens klierschijfjes achter de tepel. Doorgaans verdwijnen deze klierschijven bij jongens in de kindertijd. In de puberteit ontstaat bij meisjes onder invloed van hormonen borstvorming. Bij jongens komt het op deze leeftijd, of op middelbare leeftijd, regelmatig voor dat de borstklieren achter de tepel opzetten. Deze goedaardige aandoening wordt gynaecomastie genoemd. Meestal vindt de borstvorming in beide borsten plaats, maar soms doet het zich ook wel eens enkelzijdig voor, dus in één borst. Als de vergroting in de puberteit ontstaat, is deze meestal kortdurend. Soms kan de zwelling meer dan drie jaar blijven bestaan. De meest voorkomende oorzaak van gynaecomastie is een veranderde hormonale huishouding. Soms wordt de oorzaak echter nooit gevonden.

De klachten die patiënten met deze aandoening hebben, zijn verschillend. Sommigen hebben cosmetische bezwaren. Zij vinden de gynaecomastie niet bij hun lichaam passen. Het kan ook hinderlijk zijn, bijvoorbeeld bij het dragen van bretels. Soms worden pijnklachten aangegeven. Dan is een operatieve ingreep noodzakelijk om de zwelling weg te nemen.

### De opnamedag

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Nuchter zijn voor de operatie of ingreep

Voor de operatie of ingreep moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de brochure '[Nuchter voor operatie? Ja, maar niet te lang](#)'. Deze hebt u gekregen bij uw

polikliniekbezoek of bij het pre-operatief spreekuur. U dient zich te houden aan deze richtlijnen.

Als u 's ochtends medicijnen slikt, geldt dat deze alleen mogen worden ingenomen in overleg met de specialist. Het beste kunt u, voordat u naar het ziekenhuis gaat, een bad nemen of douchen.

Bij de opname in het ziekenhuis neemt een verpleegkundige enkele praktische zaken met u door. Hij of zij bespreekt het vervoer naar huis en de wondverzorging na uw ontslag uit het ziekenhuis.

## De operatie

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Kort voordat u naar de operatiekamer gaat, krijgt u een operatiehemd aan. U ziet de anesthesioloog voor de operatie in de voorbereidingskamer. Daar krijgt u als voorbereiding op de operatie onder andere een injectie en een tablet. De operatie wordt soms onder plaatselijke verdoving, maar vaak onder algehele narcose uitgevoerd. Als u wat meer wilt weten over deze vormen van verdoving, kunt u de brochure '[Verdoving](#)' lezen.

Tijdens de operatie verwijdert de chirurg het klierweefsel uit de borst(en) waarin de gynaecomastie is ontstaan. Dat doet hij onder de tepel(s) door zodat deze behouden kan/kunnen blijven.

Na de operatie brengt de verpleegkundige u naar de uitslaapkamer. Zodra u weer voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, geeft de anesthesioloog u toestemming om terug naar de afdeling te gaan. U hebt een wonddrain in de borst om overtollig wondvocht en eventueel bloed af te voeren. De drain gaat er de volgende morgen uit. Wanneer de operatie goed verlopen is, mag u daarna naar huis.

Het kan helaas voorkomen dat door onvoorziene omstandigheden uw operatie niet door kan gaan op de voor u geplande dag. Dit komt echter meestal pas naar voren in het verloop van de opnamedag. Het ziekenhuis streeft ernaar uitstel van behandelingen en operaties tot een minimum te beperken, maar helaas is dit niet altijd te voorkomen. Indien uw operatie wordt uitgesteld, wordt u daar zo snel mogelijk van op de hoogte gebracht.

## Hoe verloopt het herstel?

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Na de operatie is het operatiegebied gevoelig. Meestal is een eenvoudige pijnstillers voldoende om het ongemak te verlichten. De hechtingen kunnen na zeven tot tien dagen worden verwijderd. Omdat onder de tepel door wordt geopereerd, ontstaat er wel eens littekenvorming van de tepel. Soms kan de doorbloeding van de tepel in het gedrang komen.

Verder kunt u vermoeid zijn na de operatie. Het is daarom verstandig nog voor opname na te gaan of iemand in uw directe omgeving u thuis kan helpen.

Bij ontslag uit het ziekenhuis krijgt u van de verpleegkundige een afspraak mee voor controle op de polikliniek. Een verwijderde borstklier wordt altijd voor pathologisch onderzoek opgestuurd. Bij de eerste poliklinische controle na de operatie is meestal deze uitslag bekend.

## Complicaties

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij deze operatie de kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding of wondinfectie. Daarnaast zijn er nog enkele 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.

## **Wat moet u weten als u weer thuis bent?**

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Voor problemen of vragen kunt u terecht bij etage C of uw huisarts raadplegen.

De belangrijkste bewegingen en activiteiten, zoals lopen en fietsen mag u gewoon doen.

Over het algemeen bent u ongeveer 7 dagen na de operatie weer zover opgeknapt dat u uw normale bezigheden (werken, sporten etc.) weer kunt oppakken.

## **Wat te doen in geval van ziekte of verhindering?**

Als u door ziekte, koorts boven de 38°C of om andere redenen verhinderd bent uw afspraak na te komen, wordt u verzocht zo snel mogelijk contact op te nemen met de afdeling opnameplanning van de polikliniek Heelkunde. In uw plaats kan een andere patiënt geholpen worden. Als u wilt, kunt u meteen een andere afspraak maken.

## **Tot slot**

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, dan kunt u die tijdens uw opname stellen aan de verpleegkundige of uw behandelend arts. Voor dringende vragen waarop u vóór opname een antwoord wilt, kunt u contact opnemen met de verpleegafdeling of de polikliniek Heelkunde.

[\(terug naar de inhoudsopgave\)](#)

## **Belangrijke telefoonnummers**

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):** (013) 221 00 00

**Polikliniek Chirurgie** (013) 221 01 20

**Locatie ETZ Elisabeth  
Route 60**

**Locatie ETZ TweeSteden  
Route 72**

**Locatie ETZ Waalwijk  
Route 6**

Heelkunde, 2.134 01-19

Copyright® ETZ  
Afdeling Communicatie

Aan deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

