

Gynecomasti

Gynecomasti er unormalt stor brystutvikling hos menn. Det kan være ensidig eller tosidig. Årsaker kan være hormonforstyrrelser, bruk av anabole steroider, overvekt eller bivirkning til behandling av prostatakreft. Ved ensidig utvikling i høy alder må man også utelukke brystkreft.

Oftest kan man imidlertid ikke påvise noen sikker årsak.

Før eventuell operasjon skal man ha utredet mulige årsaker til gynecomasti.

Bryst består av både fettvev og kjertelvev. I noen tilfeller kan man få tilfredsstillende resultat med ren fettsuging; andre ganger trengs kirurgisk fjerning av kjertelvevet. Da vil man få arr rundt brystvorten og eventuelt under brystet. Man opereres i narkose og drar stort sett hjem samme dag. Følelsen i brystvorten kan bli endret av operasjonen.

Etterbehandling er kompresjon – trykk – mot brystene i mange uker. Du må derfor kjøpe en stram kompresjonsvest på forhånd og ha med til inngrepet. Dette kjøpes på spesialbutikk for sykepleieartikler.

Informasjon etter operasjon:

Operasjonsområdet: Noen ganger legges det inn et dren i hvert bryst, andre ganger ikke. Drenene leder ut sårveske og kan vanligvis fjernes etter 1-2 døgn. Behov for dren vurderes under operasjonen. Du skal ha kjøpt kompresjonsvest i forkant av operasjonen og ha denne med operasjonsdagen. Denne skal du bruke døgnet rundt i 4 uker etter inngrepet.

Smerter: Smertestillende medikamenter doseres individuelt før utreise.

Hygiene: Du kan dusje etter 3 dager. Ta da av de ytterste bandasjene men la den innerste tapen sitte på. Du kan dusje rett på tapen. Lufttørk tapen godt før du tar på kompresjonsvesten igjen.

Taping av arr: Du bør bruke Micropore tape på operasjonsarrene i minst 3 mnd etter operasjon. Så lenge arrene er røde og fortykkede, har de godt av tape. Tapen skiftes når den faller av. Man kan dusje på tapen. Arrene bør ikke utsettes for sol/solarium det første året, da det kan gi røde/hovne arr.

Aktivitet: Du bør ikke løfte tungt, ha gym, eller drive med hardt fysisk arbeid (som belaster operasjonsområdet) de første 3- 4 ukene etter operasjonen. Sykemeldingstiden er vanligvis 1-2 uker, men kan variere etter størrelsen på inngrepet eller type arbeid.

Videre forløp: En viss hevelse samt blødning/misfarging av huden er vanlig, men skal være forbigående. Kraftig økende hevelse og smerte mer enn 48 timer etter operasjon bør vurderes av lege. Vi gjør oppmerksom på at sluttresultatet ikke kan bedømmes før det har gått 6 måneder etter operasjonen. Endret/nedsatt følelse i brystvorten er vanlig og kan være varig.

Komplikasjoner: Det første døgnet kan det tilkomme blødning. Vanlige symptomer er økte smerter og hevelse. Vær oppmerksom på tilkommet sedeforskjell. En viss hevelse samt misfarging i huden er vanlig, men forbigående. Kraftig økende smerter og hevelse bør vurderes av lege. Ved mistanke betennelse eller uttalt væskesiving fra operasjonsarrene, fjern tapen. Deretter kan du dusje og la huden tørke (bruk gjerne føner med lav varme). Om uttalt siving eller påvirket almentilstand, ta kontakt med lege for vurdering. Det er ikke uvanlig med betennelsesreaksjon på sting som ligger under huden. Dette kan gi punktvis lokale betennelsesreaksjoner. Noen ganger må stinget fjernes, andre ganger går det over av seg selv. Blodforsyningen til deler av hud eller fettvev kan bli redusert etter operasjonen. Dette kan gi større sår som vanligvis gror med tiden til hjelp.

Kontroll: Individuelt etter avtale med kirurg.