

Brystformindskende operation hos mænd (Gynækomasti)



Patientinformation

For store bryster hos mænd kan udgøre et psykisk handicap og begrænse normal fysisk aktivitet.

En brystformindskende operation kan mindske disse problemer og medføre et pænere og mere harmonisk bryst.

Det er vigtigt, at patienten ikke er overvægtig (BMI skal være under 25). Et større vægttab efter operationen kan medføre ændring af brysternes facon og et dårligere kosmetisk resultat.

Rygning

For at få et vellykket resultat af operationen forudsættes det, at blodcirkulationen i huden er god.

Ved rygning ophobes syre i blodet og de mange små blodkar i huden og underhuden trækker sig sammen, så blodgennemstrømningen formindskes.

Dette øger betydeligt risikoen for dårlig sårheling og for problemer under narkosen.

Vi opfordrer derfor kraftigt patienterne til ophør med rygning/mindske tobaksforbruget fra fire uger inden til tre uger efter operationen.

Medicin

Behandling med blodfortyndende medicin (Hjertemagnyl, Kodimagnyl, Marevan, Brufen etc.) skal i visse tilfælde ændres eller afsluttes inden operationen.

Det er derfor vigtigt, at vi får alt at vide om din medicinindtagelse.

Hvis du er i tvivl, så spørg!

Alkohol

Operation og alkohol er ikke nogen god kombination.

Selv indtagelse af få genstande dagligt øger hyppigheden af komplikationer (sårinfektioner, blødningsproblemer, hjerte-lungeproblemer).

Operation

Inden operationen optegner kirurgen kendemærker og snitføring på din hud, mens du står oprejst.

Operationen udføres i fuld bedøvelse og varer ca. 2 timer. Der fjernes fedt og evt. kirtelvæv, så brystet bliver mindre. Størrelsen af brystvortekomplekset – det vil sige den brune ring omkring brystvorten – kan også rettes.

Undertiden sendes det fjernede væv til mikroskopisk undersøgelse.

Arrene placeres i kanten af brystvortekompleksets nedre del, evt. strækkende sig 1-2 cm ud til ydersiden.

Operationen kan foretages ved en fedtsugning, hvor man med en ca. 4 mm tyk metalkanyler suger fedtvæv ud af brystet eller operationen foretages ved regelret udskæring af brystvævet. Af og til foretages en kombination af disse 2 metoder. Hvilken metode der anvendes afhænger af brystets størrelse og af brystvævet fasthed.

Undertiden indlægges et sugedræn i hvert bryst til opsugning af vævsvæske og blod fra operationsfeltet.

Af og til kan der opstå nedsat følesans sv.t. operationsområdet, især brystvortekomplekset.

Efter operationen vil brystet blive bundet ind med en bandage. Det kan være fordelagtigt at anvende bandagen de første 8-14 dage efter trådfjernelsen.

Indlæggelsestid

1-2 døgn.

Dræn

Drænen fjernes evt. i løbet af indlæggelsen, ellers fjernes de efterfølgende ved en kontrol i Sygeplejeambulatoriet.

Et døgn efter sidste dræn er fjernet kan du gå i brusebad, men karbad, svømmehal og havbad frarådes indtil trådene er fjernet.

Efter udskrivelsen

Det kan være en fordel, at der de første dage efter hjemkomsten er en pårørende til at hjælpe med praktiske gøremål. Brysterne vil normalt føles hævede

og ømme i flere uger. Der kan være smerter, specielt når man bevæger sig i de første dage efter operationen. Det kan derfor være en fordel inden operationen at have sørget for at have smertestillende medicin hjemme, f.eks. Panodil (håndkøbsmedicin)

Tråde

Fjernes normalt efter 12-14 dage i Plastikkirurgisk Ambulatorium eller hos egen læge. Det kan være en fordel at have et tyndt plaster på sårene for at trådene ikke skal hænge fast i tøjet.

Sygemelding

Bør vare 8-10 dage efter operationen, evt. indtil trådene er fjernet.

Der bør ikke dyrkes sport i de første 1-3 måneder efter operationen.

Resultatet

Operationen medfører et mindre og fastere bryst.

Det endelige resultat kan først vurderes, når der er gået ca. 2 måneder og vævet er "faldet til".

Arrene kan i begyndelsen være røde, men blegner med tiden.

Bivirkninger og komplikationer

Hos mange patienter opstår en – oftest forbigående – nedsat følesans i brystvortekomplekset, evt. også på huden på brystet.

Det kan – om end sjældent – ske at blodforsyningen til brystvorten påvirkes. Herved dør en del af/hele huden sv.t. brystvortekomplekset, som senere evt. kan genopbygges. Da brystet indeholder meget fedtvæv, som har dårligere blodforsyning end kirtelvæv, kan enkelte patienter udvikle områder med fedtnekroser (dødt fedtvæv). Dette kan medføre forlænget sårheling og i efterforløbet faste områder af brystet og bredere ar. Risikoen for fedtnekroser er størst hos overvægtige.

Desuden er der en – om end lille – risiko for blødning og infektion, som kan opstå ved enhver operation.

Solbadning og solarium

Sol bør normalt undgås på nye ar i mindst 6 måneder efter

operationen, da solen kan medføre arfortykkelse og ændret farve.

I tilfælde af solbadning bør arrene derfor dækkes enten med plaster eller flere gange om dagen påsmøres creme med høj solfaktor (minimum faktor 20). Bedst er det at dække det opererede område med beklædning.

Kontrol

Som led i afdelingens kvalitetskontrol tilbydes patienterne ambulant kontrol 3 måneder efter operationen. Denne kontroltid aftales normalt i forbindelse med udskrivelsen.

Spørgsmål

Er du i tvivl/har du spørgsmål efter udskrivelsen, kan du kontakte

Plastikkirurgisk Sengeafdeling,
tlf. 4488 3967

eller

Plastikkirurgisk Ambulatorium
tlf. 4488 3941

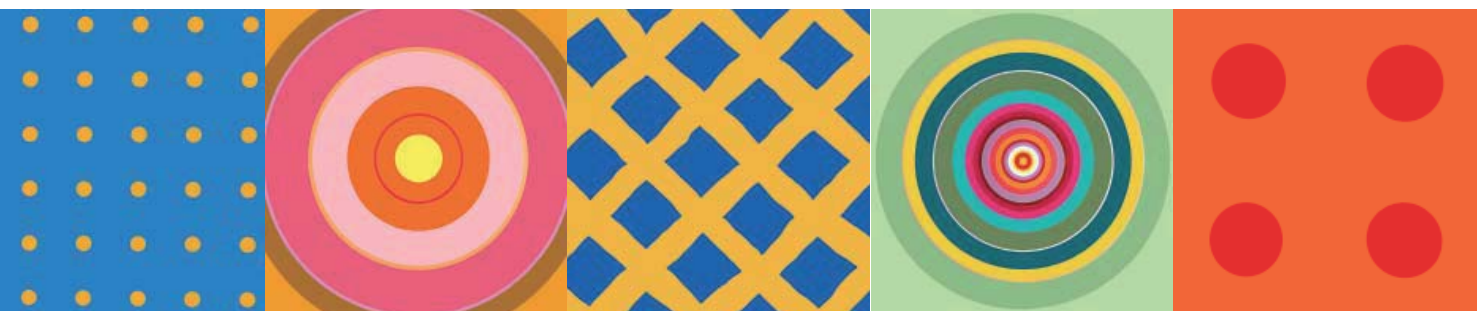
eller din egen læge, som umiddelbart efter udskrivelsen får tilsendt et udskrivningsbrev,

der oplyser om operation og det planlagte efterforløb.

Med venlig hilsen

Plastikkirurgisk Afdeling
E-mail: plastkir@heh.regionh.dk

Notater



**Herlev
Hospital**

Herlev Hospital
Herlev Ringvej 75
DK-2730 Herlev

Telefon: 4488 4488
www.herlevhosp.dk