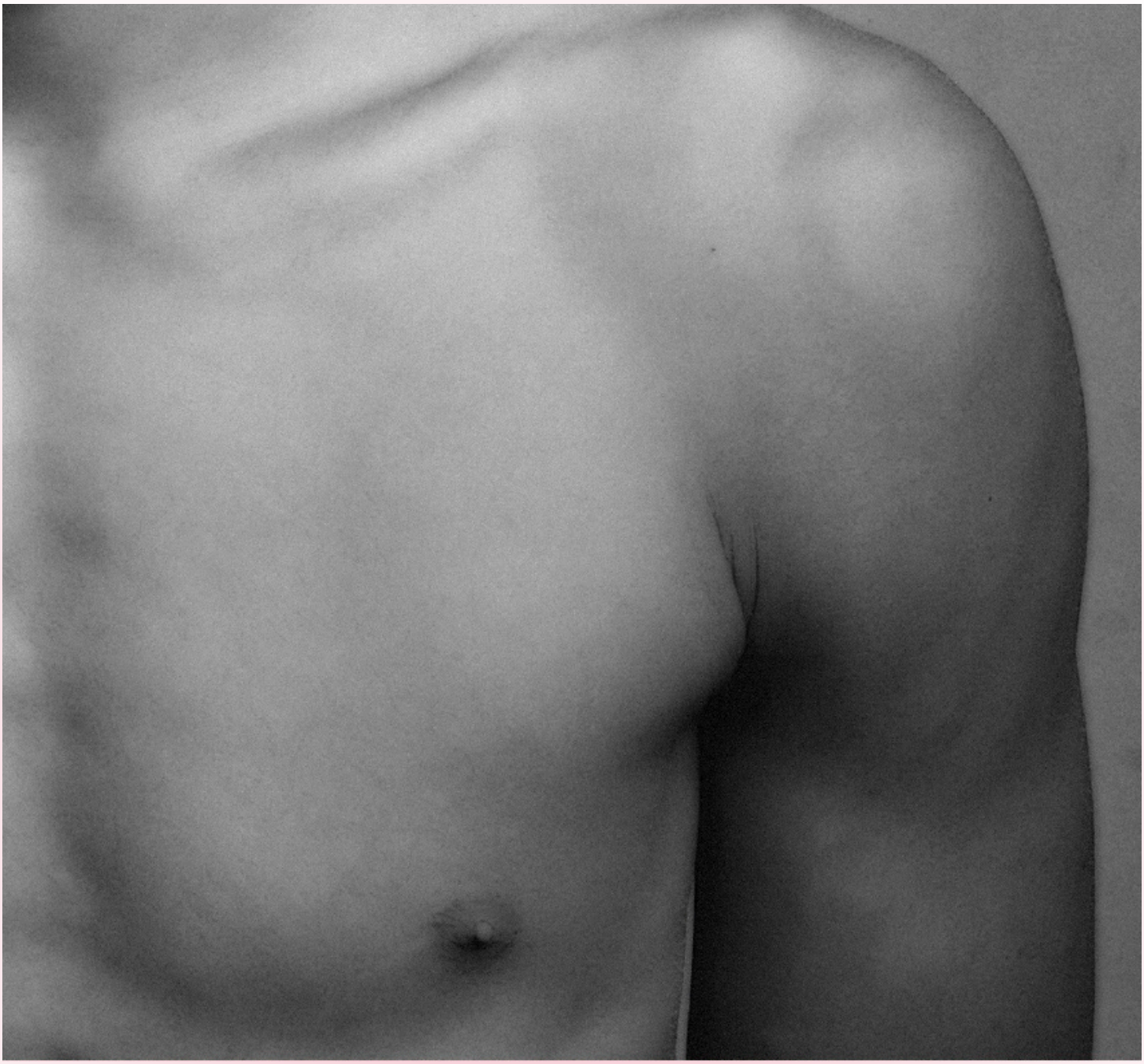
CAOLÍN



PATIENT INFORMATION

GYNÆKOMASTI (MANDLIG BRYSTUDVIKLING)

KUNDEINFORMATION

GYNÆKOMASTI (MANDLIG BRYSTUDVIKLING)

Vi opfordrer dig til at læse denne vejledning grundigt og notere eventuelle spørgsmål

FORUNDERSØGELSE

Inden du træffer beslutningen om en operation, skal du møde vores kirurg til en forundersøgelse. Her drøfter I dine forventninger, og kirurgen vurderer, hvad der vil give det bedste resultat for dig. Samtidig vil du få en grundig gennemgang af dine muligheder og de risici, der altid er forbundet med kirurgi. Kirurgen vil også spørge ind til dit helbred for at sikre, at du er egnet til indgrebet.

På baggrund af dine forventninger og kirurgens anbefalinger planlægger I sammen din operation.

Du er meget velkommen til at tage en pårørende med til forundersøgelsen, da der er mange informationer at tage stilling til.

Ifølge loven skal du have 7 dages betænkningstid efter forundersøgelsen, før du kan give dit endelige samtykke til operationen.

FORVENTNINGER

Mandlig brystudvikling kan enten skyldes øget fedtfylde i brystområdet (lipomasti) eller mandligt brystkirtelvæv (gynækomasti) eller som oftest, en kombination af de to.

Ved større brystudvikling vil der ofte også være et hudoverskud.

Operationen planlægges alt efter din specifikke problemstilling, men kan overordnet inddeles i tre typer af operationer:

Fedtsugning: Består det overskydende væv primært af fedtvæv, kan operationen udføres alene med fedtsugning.

Kirurgisk fjernelse af kirtelvæv kombineret med fedtsugning: Her fedtsuges hele området først, hvorefter der foretages et snit ved brystvorten og brystkirtelvævet fjernes.

Fjernelse af overskydende hud: Ved større hudoverskud vil huden forventeligt komme til at hænge efter fjernelse af fedtvæv og brystkirtelvæv, og man bliver derfor nødt til også at fjerne hud. Dette giver et væsentligt større ar end ved de andre procedurer.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at resultaterne af kosmetisk kirurgi ikke er permanente. Den naturlige aldringsproces og kroppens ældningstempo påvirkes både af arvelige faktorer og livsstilsfaktorer som rygning, solpåvirkning og vægtændringer.

Derudover er det vigtigt at være klar over, at kirurgi altid indebærer en risiko for komplikationer, og at slutresultatet ikke altid kan matche dine eller kirurgens forventninger fuldstændigt.

Er du meget over- eller undervægtig, er der øget risiko for komplikationer ved bedøvelse og sårheling. Hvis dit BMI er over 30, er det således ikke sikkert, at vi kan tilbyde dig en operation.

FORBEREDELSE

Inden operationen skal du:

- Stoppe med at tage acetylsalicylsyreholdige stoffer som Magnyl, Aspirin, Ibuprofen og Treo en uge før operationen.
- Undgå naturmedicin, især fiskeolie, ingefær og D-vitamin, da de kan øge risikoen for blødning. Stop med al naturmedicin tre uger før operationen.
- Eventuel blodfortyndende medicin skal muligvis pauseres. Dette aftales nærmere med kirurgen ved forundersøgelsen.
- Rygning bør ophøre mindst 4 uger før og 6 uger efter operationen. Rygning kan påvirke det kosmetiske resultat negativt, øge infektionsrisikoen og er generelt dårligt for dit helbred. Vi fravælger ofte at tilbyde kirurgi til rygere.
- Det er en god ide at handle ind og lave mad, så du kun skal koncentrere dig om at restituere efter operationen.
- På operationsdagen skal du tage et brusebad med grundig sæbevask af krop og hår. Undlad at bruge bodylotion eller creme på det område, der skal opereres. Klæd dig i løst, behageligt tøj, gerne bluse med lynlås og flade sko. Smykker og eventuelle piercinger tages af og efterlades hjemme.

BEDØVELSE

Operationen foregår i fuld bedøvelse.
Du skal faste i 6 timer før operationen (ikke spise, heller ikke tygge tyggegummi, ryge eller lignende). Du må gerne drikke vand og sukkerholdigt saftevand i små mængder, indtil 2 timer inden operationen, der må ikke drikkes mælk, juice mv.

Det er meget vigtigt at du overholder fastereglerne, da det kan være farligt at bedøve dig, hvis du ikke er fastende og operationen må derfor aflyses.

OPERATION

På operationsdagen møder du i klinikken på det aftalte tidspunkt, hvor din sygeplejerske tager imod dig. Du bliver vist til rette, klæder om og får lagt drop i hånden. Anæstesilægen taler med dig om bedøvelsen og til slut taler du med kirurgen, som sikrer at du føler dig tryg og velinformeret. Du bliver også tegnet på i det område, der skal opereres.

Operationen foregår i fuld bedøvelse og varer 1-3 timer, afhængig af valgte procedure.

I nogle tilfælde kan kirurgen lægge et eller to dræn (en lille plastikslange). Disse føres ud gennem huden for at lede evt. blod og sårvæske væk fra sårfladerne, der skal hele. For at nedsætte risikoen for infektion får du antibiotika i forbindelse med operationen.
Sårene bliver syet med selvopløselige tråde og der sættes tape over sårene og en sugende forbinding.
Til slut får du kompressionsbandage på. en sugende forbinding.

EFTER OPERATIONEN

Efter operationen bliver du kørt til opvågningen, hvor sygeplejersken observerer dig. Du får mad og drikke samt smertestillende, hvis du har behov for dette. Afhængig af operationens omfang, kan du udskrives efter et par timer. Inden du skal hjem, vil plastikkirurgen og sygeplejersken gennemgå forholdsregler i tiden efter operationen og svare på evt. spørgsmål, så du føler dig tryg.

Du må ikke køre hjem selv, derfor er det en god ide, at arrangere, at der er nogen der henter dig.

DAGENE EFTER OPERATIONEN

Da operationen er foregået i fuld narkose, vil du være træt og mat det første døgn, og du kan have kvalme og føle dig svimmel. Vi anbefaler, at der er en voksen person hos dig i de første 24 timer.

Det er vigtigt at du tager det roligt de første døgn efter operationen samt generelt lytte til din krops signaler for at nedsætte risikoen for blødning og hævelse. Du skal sørge for få rigeligt med væske og fornuftig kost.

SMERTER

Efter operationen kan opleves smerter og ømhed i det opererede område, især i de første dage, hvilket er normalt. Der kan desuden komme hævelse og blålig misfarvning i området.
Det er vigtigt, at du tager den medicin, du har fået udskrevet. Medicinen vil mindske smerterne, men du skal forvente, at de første 3-4 døgn kan være forbundet med nogen smerte.

Du får udskrevet tablet Panodil og tablet Ibuprofen, som du skal tage sammen 4 gange i døgnet. Derudover får du noget stærkere smertestillende, et syntetisk morfinpræparat, som du kan tage hvis du får stærke smerter.

Sygeplejersken gennemgår medicinen grundigt med dig inden du skal hjem, ligesom du får udleveret skriftligt materiale, hvor det hele står beskrevet.

DRÆN

Hvis der bliver anlagt dræn under operationen, kan det ofte fjernes inden du bliver udskrevet. Hvis det ikke fjernes, bliver du grundigt instrueret i hvordan du passer det, og hvornår det skal fjernes.

AKTIVITET

I de første dage efter operationen kan det være vanskeligt at komme ud af sengen, så det er en god idé at have nogen til at hjælpe dig. Det er vigtigt at komme hurtigt på benene igen for at mindske risikoen for blodpropper. Sørg for at bevæge dig lidt, gå små ture, men tag pauser indimellem.

Du må ikke dyrke hård motion de første 4 uger efter operationen, men det er vigtigt at holde kroppen i gang med lette aktiviteter, som eksempelvis korte gåture.

Der kan opstå yderligere hævelse af det opererede område, hvis du er for aktiv. Det er derfor vigtigt at lytte til din krop og anvende den komprimerende bandage.

Vi anbefaler, at du ikke løfter mere end 2 kg per arm i de første 4 uger efter operationen, og undgå at løfte dine albuer over skulderhøjde i samme periode.

Du bør undlade at køre bil indtil du på forsvarlig vis kan føre køretøjet og ikke længere har behov for stærke smertestillende midler. Husk altid at anvende sikkerhedssele, uanset om du er fører eller passager.

ARBEJDE

Du kan genoptage stillesiddende arbejde efter 1 uge. Fysisk hårdt arbejde bør du vente 4-6 uger med at genoptage.

SOVESTILLING

Vi anbefaler, at du ligger på ryggen i ca. 4 uger efter operationen. Du må gerne ligge let om på siden, evt. med en pude i ryggen.

BAD

Du kan tage bad 24 timer efter operationen eller når det ikke væsker fra sårene længere. Inden du går i brusebad, skal kompressionsbandagen og den sugende forbinding af. Det brune plaster skal du lade sidde til du kommer til kontrol. Det kan godt tåle vand. Du skal blot tage et let brusebad, brus sårene over, så sæberester skylles væk (du må ikke vaske eller skrubbe sårene) og duptørre med et rent håndklæde inden du tager kompressionsbandagen på igen.

Du må først tage karbad, bade i havvand og gå i svømmehal og sauna når sårene er helet fuldstændig.

BANDAGE

Efter operationen får du en stram kompressionsbandage på brystkassen, som du skal anvende døgnet rundt i de første 3 uger og derefter kun i dagtiden i 3 uger yderligere.

Dette vil hjælpe med til at mindske hævelse og ujævnheder.

AR

Arrene efter operationen vil typisk være røde og hævede, men det fortager sig i løbet af 6-24 måneder. Arrene vil med tiden ofte blive smalle og lyse, men hos enkelte kan arrene blive brede og mørkt pigmenterede.

Du må smøre arrene med plejende creme når de er fuldstændig helede.

Undgå rygning, da det øger risiko for infektion, langsom heling og grimme ar.

KONTAKT KLINIKKEN

Du får udleveret et telefonnummer ved udskrivelsen, så du kan komme i kontakt med klinikken 24 timer i døgnet, hvis der opstår et akut behov.

Du kan desuden forvente et opkald af en sygeplejerske dagen efter din operation, som sikrer sig, at du har det godt og svarer på evt. spørgsmål. Ved operation fredag, lørdag, søndag eller helligdage, vil du blive ringet op den følgende hverdag.

KONTROL

Efter 7-10 dage kommer du til opfølgning hos sygeplejersken. Plastrene bliver taget af og såret tilses.Der sættes ny tape over arrene.

Du for udleveret ny tape, som du skal skifte hver 10.-12. dag i ca. 3 måneder efter operationen. Tapen medvirker til at holde arrene smalle, flade og i niveau med resten af huden.

Vi taler om, hvordan du skal forholde dig fremover i forhold til arrene, evt. smerter m.m. Du vil blive tilbudt en tid til opfølgning hos plastikkirurgen 3-6 måneder efter operationen. Hvis du får problemer inden, er du selvfølgelig altid velkommen til at kontakte os.

KOMPLIKATIONER

- Infektion: Infektioner er meget sjældent. Symptomerne viser sig typisk efter en uges tid og inkluderer rødme, varme, hævelse, dunkende smerter og evt. feber. Skulle der opstå en infektion, vil du blive behandlet med antibiotika.

- Hævelse og blå mærker: Dette er forventeligt og aftager i løbet af de første par måndeder.

- Uskøn ardannelse: Ar kan variere meget fra person til person. De fleste ar bliver pæne og hvide med tiden, men nogle mennesker har en tendens til at danne røde og tykke ar, også kaldet hypertrofisk ardannelse. Denne proces kan tage flere år.

- Blødning: I meget sjældne tilfælde kan der opstå en blødning i det opererede område. Dette opstår oftest indenfor det første døgn efter operationen. Hvis dette sker, kan det kræve en ny operation og kan påvirke det endelige resultat og samtidig øge risikoen for andre komplikationer som vævsdød og infektion.

- Føleforstyrrelser: Kan opstå i huden i det opererede område. Dette forsvinder som regel 6-9 måneder efter operationen, men hos nogle er det permanent.

- Asymmetri og ujævnheder: Det er forventeligt at huden kan blive ujævn, specielt hvis man har strækmærker fra tidligere, dvs. der kommer en asymmetri. Jo dårligere ens hudkvalitet er, jo større er risikoen for at der med tiden opstår løshed af huden igen og at denne ikke er ens fra side til side.

- Små sår: Hvis sammensyningen er stram, kan man se varierende grader af små sår eller defekter i arret. Disse heler ofte i løbet af nogle uger.

- Væskeansamling: I få tilfælde kan der opstå væskeansamling i det opererede område. Hvis dette sker, kan det være nødvendigt at tømme væsken ud med en tynd kanyle. Det er vigtigt at bruge kompressionsbandagen for at forebygge dette.

- Vævsdød: Betyder, at dele af huden mister blodforsyningen og dør. Hvis dette skulle opstå, vil det kræve at man fjerner det kirurgisk eller venter til kroppen selv heler området indefra, dette vurderes af kirurgen. Hvis man er overvægtig eller ryger, er der større risiko for dette.

- Gendannelse af brystkirtelvæv: Gynækomasti kan komme igen, hos nogle sker dette hurtigt, hos andre slet ikke. Det er derfor vigtigt at kende årsagen til gynækomasti, så denne korrigeres og risikoen for gendannelse minimeres.

CAOLÍN