



© olly - stock.adobe.com

# Pseudogynäkomastie: die Vergrößerung der männlichen Brust

Priv.-Doz. Dr. Dr. med. Bernd Klesper

Bei einer Pseudogynäkomastie handelt es sich um eine Brustvergrößerung beim Mann, allerdings nur das Fettgewebe betreffend. Sie entwickelt sich oft aufgrund von Übergewicht. Eine Vermehrung des Drüsengewebes liegt dabei nicht vor. Die Therapie einer Fettbrust bedeutet für viele betroffene Männer einen deutlichen Gewinn an Lebensqualität.

**Die Pseudogynäkomastie stellt für viele** Betroffene eine Stigmatisierung dar, die sie beim Sport und in der Sauna, vor allem aber in den Sommermonaten deutlich eingeschränkt und sie oftmals hindert, unbeschwert am Leben im Familien- und Freundeskreis teilnehmen zu können. Durch die Beseitigung dieses „Stigmas“ im Rahmen einer operativen Fettabsaugung können die Betroffenen

sich nach einer überschaubaren Heilungsphase wieder ohne Scheu und ohne Einschränkungen mit freiem Oberkörper zeigen.

Nicht nur im Sommer und unter einem körperbetonten T-Shirt ist eine voluminöse, vorgewölbte Brustpartie ein „No-Go“ für viele Männer. Im Gegensatz zu einer oft hor-

monell bedingten Gynäkomastie, einer Zunahme des männlichen Brustdrüsengewebes, stört eine Pseudogynäkomastie gerade wegen ihrer optischen Auffälligkeit die Träger sehr und häufig schon nach kurzer Zeit.

Eine echte Gynäkomastie besteht aus einer hormonell bedingten Zunahme des (männlichen) Brustdrüsengewebes, was sich im Normalfall als von kaum tastbarer Größe darstellt. Dies kann sich, meist hormonell bedingt, ändern, sodass das vermehrte Brustdrüsengewebe deutlich tastbar und manchmal auch äußerlich sichtbar werden kann, wenn das Volumen des Drüsengewebes von Haselnussgröße auf das einer Kastanie oder sogar darüber hinaus zunimmt. Das ist allerdings nur bei äußerst wenigen Patienten der Fall und bedarf einer raschen Abklärung, z. B. durch einen Andrologen. Bei den allermeisten Männern, die ihre Brustzunahme als störend empfinden, handelt es sich um eine Fettbrust, eine sogenannte Pseudogynäkomastie.

Das soll auch Gegenstand dieses Berichts sein, der sich mit der Möglichkeit der operativen Therapie einer Fettbrust beim Mann befasst.

## Diagnostik

Oftmals reicht der äußere Eindruck, verbunden mit einem sorgfältigen Testbefund, um eine Pseudogynäkomastie zu diagnostizieren. Viele Männer haben allerdings auch eine sehr heftige Odyssee hinter sich, die sie vom Hausarzt zum Urologen und über den Hormonspezialisten zur Ultraschallabklärung geführt hat. Über die letztendliche Fehldiagnose einer wahren Gynäkomastie erhalten sogar einige wenige Betroffene eine Kostenübernahme-

erklärung bezüglich einer operativen Therapie seitens ihrer Krankenkasse. Eine meist nur sehr unauffällige oder sogar fragliche Zunahme der männlichen Brustdrüse ist aber in den allermeisten Fällen nicht das, was den Träger stört. Eine Volumenvergrößerung durch eine Zunahme des Brustfettgewebes allerdings ist auch für viele Männer eine schon im Beginn störende und kosmetische unschöne äußerliche Erscheinungsform, die sie gerne zeitnah beseitigt hätten. Solche subkutanen Fettgewebevermehrungen können problemarm durch eine fachgerechte Fettabsaugung korrigiert werden.

## Voroperative Aufklärung

In Rahmen zweier präoperativer Aufklärungsgespräche, die für jeden Eingriff, der überwiegend kosmetisch motiviert ist, vom Gesetzgeber vorgeschrieben werden, wird ein Abgleich vorgenommen zwischen den Wünschen und Erwartungen des Patienten und den Möglichkeiten und den Bedenken des Operateurs, hinsichtlich einer geplanten Fettabsaugung. Nach ausführlicher Aufklärung und Darlegung eventuell entstehender Risiken und Komplikationen steht der Fettabsaugung im beidseitigen Brustbereich nichts mehr im Wege. Die Patienten sollten gesund sein, keine Mittel zur Blutverflüssigung einnehmen und unter keinen besonderen invasiven Therapieverfahren stehen. Eine Blutuntersuchung sollte regelrechte Befunde liefern, und es sollten zudem keine Allergien, u. a. auf das örtliche Betäubungsmittel, vorliegen. Zudem muss sich der Patient damit einverstanden erklären, postoperativ für zwei Wochen fast rund um die Uhr ein gutsitzendes Mieder im Brustbereich zu tragen. Dieses kann nur zum Duschen abgelegt werden. Nach den ersten 14 Tagen muss das Mieder nochmals zwei



**Abb. 1:** Lipometick Handstück und stumpfe, atraumatische Kanüle zur Fettabsaugung. **Abb. 2:** Kompressionsmieder zur Liposuktion im Brustbereich. (Quelle: lipolastic)



**Abb. 3a:** Männerbrust seitlich, prä OP. **Abb. 3b:** Männerbrust, seitlich zwei Wochen post OP. **Abb. 4a:** Männerbrust, seitlich, prä OP. **Abb. 4b:** Männerbrust, seitlich, sechs Wochen post OP.

Wochen lang halbtags getragen werden. Dies alles ist bei den allermeisten Patienten im Alter von 18 bis 60 Jahren, die diesen Eingriff wünschen, gegeben. Auf eine postoperative Antibiose kann meistens verzichtet werden. Einer Terminvereinbarung zum operativen Eingriff steht somit nichts mehr im Wege.

### Vorbereitung zum Eingriff

Nach sorgfältiger Diagnostik und einer Festlegung des Umfangs der notwendigen Fettabsaugung kann die operative Fettabsaugung geplant werden. Die Bestimmung des Umfangs des notwendigen Eingriffs geschieht vor einem Spiegel, wo der Operateur den befallenen Bereich der Brust auf der linken und rechten Thoraxhälfte und in Abstimmung mit dem Patienten festlegen kann. Oft beginnen die Bereiche schon unmittelbar unterhalb der Axilla, an der seitlichen Thoraxwand, und ziehen nach medial bis zum lateralen Rand des Sternums.

Um die Fettabsaugung durchführen zu können, werden englumige atraumatische Absaugungskanülen subkutan eingeführt. Es kann in der Criss-Cross-Technik gearbeitet werden, wo die fächerförmigen Linien der Fettabsaugung, ausgehend von den zwei Inzisionsstellen, sich kreuzartig überlagern. Dies führt zu einer gut steuerbaren und deutlichen Reduktion der Ansammlung der subkutanen Fettdepots. Hierzu werden die zwei Inzisionsstellen pro Seite so geplant, dass die eine sich an

der caudalen Grenze des geplanten Bereichs befindet, und zwar auf Höhe der Medioclavicularlinie, und die zweite etwa in der Höhe der oberen Begrenzung der Fettabsaugung möglichst weit außen, schon in den Bereich einer Achselfalte hineinziehend.

Der Eingriff kann in den allermeisten Fällen ambulant und in örtlicher Betäubung vorgenommen werden. Auf Wunsch kann allerdings auch im Rahmen einer Propofol-Kurznarkose und mit einer Nacht zum stationären Aufenthalt geplant werden.

### Patientenwunsch

- Wieder ein enganliegendes T-Shirt tragen zu können, ohne Kompressionsmieder darunter
- Wieder ohne Scheu am Strand „oben ohne“ zu sein
- Wieder weniger Brust zu haben als seine Lebensgefährtin
- Den trainierten Brustmuskel wieder sichtbar werden zu lassen
- Letztendlich unoperiert auszusehen und keine Schmerzen und Beeinträchtigungen am Ende der postoperativen Abheilungsphase zu haben

### Ziel des Operateurs

- Flache, unoperiert wirkende Brustkontur
- Komplikationsloser kurzer Heilungsverlauf

Am OP-Tag wird nach Abgleichung der Unterlagen zur dokumentierten Patientenaufklärung der abzusaugende Bereich in Absprache mit dem Patienten vor einem Spiegel, bei herabhängenden Armen, markiert und danach der Patient in den OP eingeschleust. Wenn der Eingriff in örtlicher Betäubung geplant ist, wird in dem markierten Bereich eine „modifizierte Klein-Lösung“ infiltriert und eine gewisse Einwirkphase des örtlichen Betäubungsmittels abgewartet, bevor die Absaugung beginnt. Bei einer Allgemeinnarkose startet das Anästhesieteam die Narkoseeinleitung, anschließend wird die Infiltration einer „modifizierten Klein-Lösung“ vorgenommen.

In der Beauty Klinik an der Alster werden sämtliche Fettabsaugungen im schonenden Vibrationsverfahren vorgenommen. Eine durch Vibration der Kanüle unterstützte Fettabsaugung erlaubt bei einer Vielzahl von Eingriffen ein Vorgehen in örtlicher Betäubung, und die Patienten können anschließend ambulant geführt werden. Eine postoperative stationäre Übernachtung ist meist nicht notwendig, da die Patienten gut zu mobilisieren und im Mieder weitgehend schmerzfrei sind.

## Die Operationen

Zunächst erfolgt die Infiltration der markierten Bereiche in beiden Brustregionen rechts und links. Nach einer ausreichenden zeitlichen Einwirkung des örtlichen Betäubungsmittels, einer „modifizierten Klein-Lösung“, kann über die orientierten Stichinzisionen, zwei je Seite, die Fettabsaugung durchgeführt werden. Nach Beendigung der Fettabsaugung auf beiden Seiten wird dem Patienten das Mieder angepasst. Er kann nach kurzer Beobachtungszeit in die häusliche Obhut entlassen werden. Natürlich darf er am OP-Tag nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

## Analyse

Eine Fettbrust ist relativ einfach zu diagnostizieren. Man sieht den Befund unmittelbar bei der klinischen Untersuchung direkt; der Testbefund, der eine Vermehrung des subkutanen Fettgewebes bestätigt, ist allerdings führend. Oft ist sogar eine weitere Ultraschalldiagnostik nicht mehr zwingend notwendig, um dem Patienten eine Absaugung als sicheren Therapievorgang zu empfehlen. Grundsätzlich kann man dem Patienten versprechen, dass er nach einer fachgerechten Fettabsaugung wieder ein faltenfreies und unauffälliges Bild der Hautoberfläche im Brustbereich erhält. Sollten sich nach Abschluss der Miedertragephase (ca. vier Wochen) noch Hautunregelmäßigkeiten oder Dellen zeigen, so verlieren sich diese in den folgenden Monaten der Gebrauchsphase im täglichen Leben. Das anfänglich zu beobachtende Taubheitsgefühl in den operierten Bereichen lässt in den folgenden Monaten nach und verschwindet voll-

ends. Restfettareale, die zu leichter Asymmetrie führen, können später in einem kurzen Folgeeingriff behoben werden. Eine absolute Seitengleichheit wird nie erreicht, da sie präoperativ ebenfalls nicht bestanden hat.

## Fazit

Bei der Männerbrust handelt es sich in den meisten Fällen nicht um eine Gynäkomastie, sondern um eine Pseudogynäkomastie, eine Fettbrust. Diese kann in einem überschaubaren Eingriff, oftmals in örtlicher Betäubung und ambulant, operativ therapiert werden.

Die Ausfallzeiten für den Patienten sind mit ca. drei bis sieben Tagen sehr überschaubar, und es besteht bei künftiger Gewichtskonstanz die Sicherheit, dass sich die Fettbrust in Zukunft nicht neu bilden wird und dass der Eingriff, auch in späteren Jahren, nicht mehr wiederholt werden muss.

Grundsätzlich kann man den betroffenen Männern als erreichbares Behandlungsziel in Aussicht stellen:

- Zurückerhalten einer unauffälligen, flachen Brustregion, in der wieder der Brustmuskel sichtbar trainiert und somit das äußere männliche Erscheinungsbild mitbestimmt werden kann
- Überschaubare Abheil- und Miedertragephase
- Der Eingriff kann in örtlicher Betäubung und ambulant in ca. 1 bis 1,5 Stunden vorgenommen werden
- Faltenfreier Brustbereich, trotz anfänglichen Hautüberschusses unmittelbar nach der Absaugung
- Unauffällige Vernarbung der Zugangswege zur Absaugung

## Kontakt



**Priv.-Doz. Dr. Dr. med.  
Bernd Klesper**

Beauty Klinik an der Alster

Mittelweg 18

20148 Hamburg

Tel.: +49 40 41355661

info@beauty-hamburg.de

www.plastische-chirurgie-alster.de

Infos zum Autor

