plastetik

DR. MED. HANS-HERMANN WÖRL



ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Ανδρικό στήθος (γυναικομαστία)

Όλα τα σημαντικά για τη θεραπεία, την προετοιμασία, την ημέρα της επέμβασης και την επούλωση – για να τα διαβάσετε με την ησυχία σας και ως βάση για τη συμβουλευτική σας συνάντηση.

Αυτές οι πληροφορίες για ασθενείς μεταφράστηκαν με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης. Είναι πιθανά μεταφραστικά λάθη – δεσμευτική είναι η γερμανική έκδοση.

Plastetik GmbH · Bürgerstraße 14 · 81925 München · info@dr-woerl.de

Ενημέρωση 03.11.2026

Ανδρικό στήθος – διερεύνηση των αιτιών, αποκατάσταση του περιγράμματος

Η διόγκωση του στήθους στους άνδρες είναι συχνότερη απ' ό,τι πιστεύουν πολλοί – και για όσους την έχουν, συχνά ιδιαίτερα επιβαρυντική. Καθοριστικό είναι πρώτα το ερώτημα: πρόκειται για αδενικό ιστό, λίπος ή και τα δύο; Από αυτό εξαρτάται τι βοηθά.

ΑΛΗΘΗΣ ΓΥΝΑΙΚΟΜΑΣΤΙΑ	ΨΕΥΔΟΓΥΝΑΙΚΟΜΑΣΤΙΑ	ΕΚ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΡΩΝ	ΜΕΘΟΔΟΣ
αδενικός ιστός	κυρίως λίπος	διερεύνηση των αιτιών	λιπαναρρόφηση και/ή αφαίρεση του αδένα

Πολλοί άνδρες αποφεύγουν εξαιτίας του στήθους τους την πισίνα, τα στενά μπλουζάκια ή την ομαδική άθληση. Ωστόσο η διόγκωση του ανδρικού στήθους είναι πολύ διαδεδομένη: περίπου ένας στους τέσσερις άνδρες επηρεάζεται κάποια στιγμή στη ζωή του, στη μία ή και στις δύο πλευρές. Το θετικό: μετά από προσεκτική διερεύνηση, το περίγραμμα μπορεί στις περισσότερες περιπτώσεις να βελτιωθεί μόνιμα.

Δύο μορφές που πρέπει να διακρίνονται

- **Αληθής γυναικομαστία:** Ο ίδιος ο μαζικός αδενικός ιστός είναι διογκωμένος. Στην αφή είναι σκληρός, συχνά σαν δίσκος ακριβώς κάτω από τη θηλή.
- **Ψευδογυναικομαστία (λιπομαστία):** Η διόγκωση αποτελείται κυρίως από λιπώδη ιστό, συνήθως σε σχέση με το σωματικό βάρος. Στην αφή είναι πιο μαλακή.

Συχνά υπάρχει μια μικτή μορφή. Τη διάκριση κάνει ο ιατρός με ψηλάφηση και υπερηχογράφημα.

Πιθανές αιτίες

Σε πολλές περιπτώσεις δεν βρίσκεται σαφής αιτία. Γνωστοί εκλυτικοί παράγοντες είναι, μεταξύ άλλων:

- **ορμονικές μεταβολές** – στην εφηβεία (συχνά υποχωρεί από μόνη της) και σε μεγαλύτερη ηλικία

- **φάρμακα και ουσίες**, όπως αναβολικά, ορισμένες ορμονικές θεραπείες, κάποια φάρμακα για το στομάχι και ψυχοφάρμακα
- **νοσήματα** του ήπατος, των νεφρών ή των ορμονοπαραγωγών οργάνων
- **αλκοόλ** σε μεγαλύτερες ποσότητες
- **υπερβολικό βάρος** – κυρίως στην ψευδογυναικομαστία

> Μια μονόπλευρη ή ταχέως αυξανόμενη διόγκωση, όζοι ή εκκρίσεις από τη θηλή πρέπει πάντα να διερευνώνται ιατρικά χωρίς καθυστέρηση.

Πρώτα διερεύνηση, μετά θεραπεία

Πριν από κάθε επέμβαση προηγείται η διερεύνηση των αιτιών: συζήτηση για φάρμακα και συνήθειες ζωής, εξέταση, υπερηχογράφημα και – σε αληθή γυναικομαστία – ορμονικός έλεγχος, ενδεχομένως σε συνεργασία με ενδοκρινολόγους ή τον οικογενειακό ιατρό. Αν μια αιτία μπορεί να αντιμετωπιστεί, για παράδειγμα με τη διακοπή ενός φαρμάκου μετά από συνεννόηση με τον ιατρό, το στήθος μπορεί να υποχωρήσει. Αν αυτό δεν βοηθήσει ή αν η διόγκωση υπάρχει ήδη από καιρό, η επέμβαση είναι ο αξιόπιστος δρόμος.

Οι χειρουργικές δυνατότητες

- **Λιπαναρρόφηση:** Στην ψευδογυναικομαστία αρκεί συχνά η αναρρόφηση του λιπώδους ιστού μέσω λίγων, πολύ μικρών προσβάσεων.
- **Αφαίρεση του αδενικού ιστού:** Στην αληθή γυναικομαστία ο αδένας αφαιρείται μέσω μιας μικρής τομής στο κάτω χείλος της θηλαίας άλω. Ο ιστός στη συνέχεια εξετάζεται ιστολογικά.
- **Συνδυασμός:** Στις περισσότερες περιπτώσεις συνδυάζονται και οι δύο μέθοδοι, ώστε να προκύψει μια ομοιόμορφη, επίπεδη μετάβαση προς το θωρακικό τοίχωμα.
- **Ανόρθωση δέρματος:** Μόνο σε μεγάλη περίσσεια δέρματος, π.χ. μετά από μεγάλη απώλεια βάρους, χρειάζεται επιπλέον ανόρθωση – με μεγαλύτερες ουλές.

Διαδικασία

01 **Συμβουλευτική συνεδρία και εξέταση**
ψηλάφηση, υπερηχογράφημα, διευκρίνιση του ιστορικού και πιθανών αιτιών.

02 **Διάγνωση**
εφόσον χρειάζεται, ορμονικές τιμές και περαιτέρω διερεύνηση.

03 **Σχεδιασμός**
Καθορίζουμε μέθοδο, είδος αναισθησίας και έκταση. Μικρότερες επεμβάσεις είναι δυνατές με τοπική αναισθησία, μεγαλύτερες υπό γενική αναισθησία.

04 **Επέμβαση**
συνήθως χωρίς νοσηλεία – επιστρέφετε στο σπίτι την ίδια ημέρα.

05 **Μετεγχειρητική φροντίδα**
γιλέκο συμπίεσης, έλεγχος μετά από λίγες ημέρες, σταδιακή επιστροφή στην καθημερινότητα.

Μετά την επέμβαση

Ένα γιλέκο συμπίεσης υποστηρίζει τις πρώτες εβδομάδες την υποχώρηση του οιδήματος και βοηθά το δέρμα να εφαρμόσει. Η εργασία γραφείου είναι συχνά δυνατή ξανά μετά από λίγες ημέρες. Την προπόνηση στήθους και άνω κορμού, την άθληση, τη σάουνα και τον έντονο ήλιο θα πρέπει να τα αποφεύγετε περίπου έξι έως οκτώ εβδομάδες. Οι λεμφικές παροχετεύσεις μπορούν να διευκολύνουν την αποίδηση. Το τελικό περίγραμμα φαίνεται μετά από περίπου τρεις μήνες.

Κόστος και ασφαλιστικό ταμείο

Σε αληθή γυναικομαστία που παραμένει παρά την αντιμετώπιση της αιτίας, τα ασφαλιστικά ταμεία (Krankenkassen) αναλαμβάνουν σε ορισμένες περιπτώσεις το κόστος – συνήθως μετά από αίτηση και πραγματογνωμοσύνη. Η ψευδογυναικομαστία θεωρείται κατά κανόνα αισθητική επέμβαση και καλύπτεται από τον ίδιο τον ασθενή. Μετά την εξέταση λαμβάνετε μια εξατομικευμένη προσφορά κόστους.

Κίνδυνοι

Πιθανοί κίνδυνοι είναι αιματώματα, μετεγχειρητική αιμορραγία, ορορώματα, λοιμώξεις, διαταραχές επούλωσης τραυμάτων, ανωμαλίες του περιγράμματος, ασυμμετρίες, εισολκή της θηλής, καθώς και παροδικές ή μόνιμες διαταραχές της αισθητικότητας. Το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο διαταραχών επούλωσης. Όλα τα σημεία συζητούνται αναλυτικά πριν από την επέμβαση.

Συχνές ερωτήσεις

Επανέρχεται το στήθος μετά την επέμβαση;

Ο αδενικός και λιπώδης ιστός που αφαιρείται κατά κανόνα δεν αναπτύσσεται ξανά. Μεγάλη αύξηση βάρους, αναβολικά ή ορισμένα φάρμακα μπορούν όμως να προκαλέσουν εκ νέου διόγκωση.

Φαίνονται ουλές;

Οι προσβάσεις για τη λιπαναρρόφηση έχουν μέγεθος μόλις λίγων χιλιοστών. Η τομή για την αφαίρεση του αδένα βρίσκεται στο χείλος της θηλαίας άλω, όπου η μετάβαση του χρώματος την καμουφλάρει καλά.

Βοηθά μόνο η άθληση;

Στην ψευδογυναικομαστία η απώλεια βάρους μπορεί να μειώσει το στήθος. Ο αληθής αδενικός ιστός, αντίθετα, ελάχιστα ανταποκρίνεται σε άθληση και δίαιτα.

Από ποια ηλικία είναι σκόπιμη μια επέμβαση;

Στους εφήβους το στήθος συχνά υποχωρεί από μόνο του μετά την εφηβεία. Γι' αυτό σε αυτή την ηλικία κατά κανόνα αρχικά αναμένουμε.

Πότε μπορώ να προπονηθώ ξανά;

Ελαφριά αερόβια άσκηση συνήθως μετά από δύο έως τρεις εβδομάδες, προπόνηση στήθους και δύναμης μετά από περίπου έξι έως οκτώ εβδομάδες – το ακριβές χρονικό σημείο το καθορίζουμε κατά τον έλεγχο.

Το επόμενο βήμα σας

Τίποτα δεν μπορεί να αντικαταστήσει μια προσωπική συμβουλευτική συνάντηση. Εκεί απαντώ στις ερωτήσεις σας και διευκρινίζουμε μαζί τι έχει νόημα για εσάς.

Ραντεβού online: www.plastetik.de/el/rantevou/
Τηλέφωνο: +49 89 987855 · **E-mail:** info@dr-woerl.de
Περισσότερες πληροφορίες: www.plastetik.de/el/gynaikomastia/

Dr. med. Hans-Hermann Wörl · Ειδικός Πλαστικής και Αισθητικής Χειρουργικής · Plastetik GmbH

Σημαντική σημείωση: Αυτές οι πληροφορίες έχουν γενικό ενημερωτικό χαρακτήρα και δεν αντικαθιστούν την προσωπική ιατρική συμβουλευτική και ενημερωτική συζήτηση. Οι διαδικασίες, τα χρονικά διαστήματα και η πορεία της επούλωσης αποτελούν τυπικές τιμές και μπορεί να διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Ένα συγκεκριμένο αποτέλεσμα δεν μπορεί να υποσχεθεί.

Αυτές οι πληροφορίες για ασθενείς μεταφράστηκαν με τη βοήθεια τεχνητής νοημοσύνης. Είναι πιθανά μεταφραστικά λάθη – δεσμευτική είναι η γερμανική έκδοση.

Πηγές εικόνων:

- Skulptur aus Linien: © Adobe Stock / Ethan, Adobe-Stock-Lizenz; verkleinert, WebP
- Porträt Dr. Wörl in Praxiskleidung: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP