plastetik

DR. MED. HANS-HERMANN WÖRL



INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

Seno maschile (ginecomastia)

Tutto ciò che è importante sul trattamento, la preparazione, il giorno dell’intervento e la guarigione – da leggere con calma e come base per il colloquio di consulenza.

Queste informazioni per il paziente sono state tradotte con l’aiuto dell’IA. Sono possibili errori di traduzione – fa fede la versione tedesca.

Seno maschile – chiarire le cause, riconquistare il profilo

Un seno ingrossato negli uomini è più frequente di quanto molti pensino – e per chi ne è colpito spesso molto pesante da vivere. Decisiva è innanzitutto la domanda: si tratta di tessuto ghiandolare, di grasso o di entrambi? Da questo dipende ciò che può aiutare.

GINECOMASTIA VERA	PSEUDOGINECOMASTIA	PRIMA	METODO
tessuto ghiandolare	soprattutto grasso	chiarire le cause	liposuzione e/o asportazione della ghiandola

Molti uomini evitano a causa del proprio seno la piscina, le magliette aderenti o lo sport in gruppo. Eppure un seno maschile ingrossato è molto diffuso: circa un uomo su quattro ne è colpito nel corso della vita, da un lato o da entrambi. La buona notizia: dopo un accurato accertamento, nella maggior parte dei casi il profilo può essere migliorato in modo duraturo.

Due forme da distinguere

- **Ginecomastia vera:** È ingrossato il tessuto ghiandolare mammario stesso. Al tatto è compatto, spesso come un disco direttamente sotto il capezzolo.
- **Pseudoginecomastia (lipomastia):** L'ingrossamento è costituito prevalentemente da tessuto adiposo, per lo più in relazione al peso corporeo. Al tatto è più morbido.

Spesso si tratta di una forma mista. La distinzione viene fatta dal medico mediante palpazione ed ecografia.

Possibili cause

In molti casi non si trova una causa univoca. Fattori scatenanti noti sono, tra l'altro:

- **cambiamenti ormonali** – nella pubertà (spesso regredisce spontaneamente) e in età avanzata
- **farmaci e sostanze**, ad esempio anabolizzanti, determinate terapie ormonali, alcuni farmaci gastrici e psicofarmaci

- **malattie** del fegato, dei reni o degli organi che producono ormoni
- **alcol** in quantità elevate
- **sovrappeso** – soprattutto nella pseudoginecomastia

> Un ingrossamento unilaterale o in rapido aumento, noduli o secrezioni dal capezzolo devono sempre essere valutati tempestivamente da un medico.

Prima chiarire, poi trattare

Prima di ogni intervento si chiarisce la causa: colloquio su farmaci e abitudini di vita, visita, ecografia e – in caso di ginecomastia vera – un accertamento ormonale, eventualmente in collaborazione con endocrinologi o con il medico di famiglia. Se una causa può essere eliminata, ad esempio sospendendo un farmaco previo consulto medico, il seno può regredire. Se ciò non aiuta o se l'ingrossamento è presente già da molto tempo, l'intervento chirurgico è la via affidabile.

Le possibilità chirurgiche

- **Liposuzione:** Nella pseudoginecomastia spesso basta l'aspirazione del tessuto adiposo attraverso pochi accessi molto piccoli.
- **Asportazione del tessuto ghiandolare:** In caso di ginecomastia vera il corpo ghiandolare viene asportato attraverso una piccola incisione al margine inferiore dell'areola. Il tessuto viene poi sottoposto a esame istologico.
- **Combinazione:** Nella maggior parte dei casi le due procedure vengono combinate, in modo da ottenere un passaggio uniforme e piatto verso la parete toracica.
- **Lifting cutaneo:** Solo in caso di grande eccesso cutaneo, ad esempio dopo un forte dimagrimento, è necessario anche un lifting – con cicatrici più lunghe.

Procedura

01 **Consulenza e visita**
Palpazione, ecografia, chiarimento dell'anamnesi e delle possibili cause.

02 **Diagnostica**
se necessario valori ormonali e ulteriori accertamenti.

03 **Pianificazione**
Definiamo tecnica, tipo di anestesia ed entità. Gli interventi minori sono possibili in anestesia locale, quelli maggiori in anestesia generale.

04 **Intervento**
di solito in regime ambulatoriale – torna a casa lo stesso giorno.

05 **Follow-up**
Gilet compressivo, controllo dopo pochi giorni, ritorno graduale alla vita quotidiana.

Dopo l'intervento

Un gilet compressivo favorisce nelle prime settimane la riduzione dei gonfiori e aiuta la pelle ad aderire. Il lavoro d'ufficio è spesso di nuovo possibile dopo pochi giorni. Allenamento di petto e parte superiore del corpo, sport, sauna e sole intenso andrebbero evitati per circa sei-otto settimane. I linfodrenaggi possono favorire la riduzione del gonfiore. Il profilo definitivo si vede dopo circa tre mesi.

Costi e cassa malattia

In caso di ginecomastia vera che persiste nonostante il trattamento della causa, in alcuni casi le casse malattia si fanno carico dei costi – di solito dopo domanda e perizia. La pseudoginecomastia è di norma considerata un intervento estetico ed è a carico del paziente. Dopo la visita riceve un preventivo individuale.

Rischi

I possibili rischi sono lividi, emorragie secondarie, sieromi, infezioni, disturbi della guarigione delle ferite, irregolarità del profilo, asimmetrie, un capezzolo retratto e disturbi della sensibilità temporanei o permanenti. Il fumo aumenta il rischio di disturbi della guarigione. Tutti i punti vengono discussi in modo approfondito prima dell'intervento.

Domande frequenti

Il seno ritorna dopo l'intervento?

Il tessuto ghiandolare e adiposo asportato di norma non ricresce. Un forte aumento di peso, gli anabolizzanti o determinati farmaci possono però provocare un nuovo ingrossamento.

Si vedono cicatrici?

Gli accessi per la liposuzione misurano solo pochi millimetri. L'incisione per l'asportazione della ghiandola si trova al margine dell'areola, dove il passaggio di colore la maschera bene.

Basta lo sport da solo?

Nella pseudoginecomastia la perdita di peso può ridurre il seno. Il vero tessuto ghiandolare, invece, reagisce appena a sport e dieta.

A partire da quale età un intervento è opportuno?

Negli adolescenti il seno spesso regredisce spontaneamente dopo la pubertà. Per questo a questa età di norma si attende in un primo momento.

Quando posso riprendere ad allenarmi?

Allenamento di resistenza leggero di solito dopo due-tre settimane, allenamento del petto e della forza dopo circa sei-otto settimane – il momento esatto lo stabiliamo al controllo.

Il Suo prossimo passo

Nulla può sostituire un colloquio di consulenza personale. In quella sede rispondo alle Sue domande e chiariamo insieme che cosa è indicato per Lei.

Appuntamento online: www.plastetik.de/it/appuntamento/
Telefono: +49 89 987855 · **E-mail:** info@dr-woerl.de
Maggiori informazioni: www.plastetik.de/it/ginecomastia/

Dr. med. Hans-Hermann Wörl · Specialista in chirurgia plastica ed estetica · Plastetik GmbH

Nota importante: Queste informazioni hanno scopo divulgativo generale e non sostituiscono il colloquio medico personale di consulenza e informazione. Procedure, tempi e decorsi di guarigione sono valori tipici e possono variare individualmente. Non è possibile promettere un risultato specifico.

Queste informazioni per il paziente sono state tradotte con l'aiuto dell'IA. Sono possibili errori di traduzione – fa fede la versione tedesca.

Crediti fotografici:

- 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