

INTERVIEW

Prof. Turkof, wie lange sind Sie schon plastischer Chirurg?

Das Fach habe ich seit 15 Jahren und medizinisch tätig bin ich seit 1982, das sind jetzt 26 Jahre, also doch schon eine ganze Weile.

Was war Ihre Motivation plastischer Chirurg zu werden?

Generell muss man das sehr wollen, weil es sich um ein Fach handelt, das man sehr schwer bekommen kann. Für mich gab es zwei Ansätze: Ich wollte immer schon mit meinen Händen arbeiten und hatte das Gefühl, dass ich über das notwendige Geschick verfüge. Ich war auch sehr froh, nicht um das Leben meiner Patienten kämpfen zu müssen, das unterscheidet meinen Beruf grundlegend von Internisten oder Onkologen.

Daraus schließe ich, dass Ihnen Ihr Beruf nach wie vor Spaß macht?

Besonders, und eigentlich jedes Jahr mehr. Das Schöne an dem Job ist, dass man jedes Jahr besser wird und das Tragische, dass man dann, wenn man am allerbesten ist, abtreten muss, weil einfach das Altwerden nicht mehr mitspielt.

Wie finde ich den besten Arzt, nach welchen Kriterien kann ich gehen?

Wichtig ist, dass man einen Operateur findet, von dem man annehmen kann, dass er den Eingriff sicher nicht zum ersten Mal macht, den Eingriff nicht als Routine abspult und der genau überlegt, was er tut, wann er es tut, wie er es tut.



Man muss Ihnen Bilder zeigen von Operationen, damit Sie auch ein Gefühl dafür bekommen, wie jemand operiert, man muss jeden Operationsschritt erklären und begründen. Es ist wichtig, dass Ihnen der Arzt nicht das Gefühl vermittelt, dass Sie die Operation sofort machen sollen, sondern Ihnen die nötige Zeit gibt. Die Chemie sollte stimmen.

Wichtig ist auch das Service in unserem Bereich, ein Arzt sollte für Sie nach der Operation immer erreichbar sein, damit Sie sich, wenn Sie ein Problem haben, sofort an ihn wenden können.

Ich nehme für mich in Anspruch für meine Patienten nach der Operation 24 Stunden am Handy erreichbar zu sein.

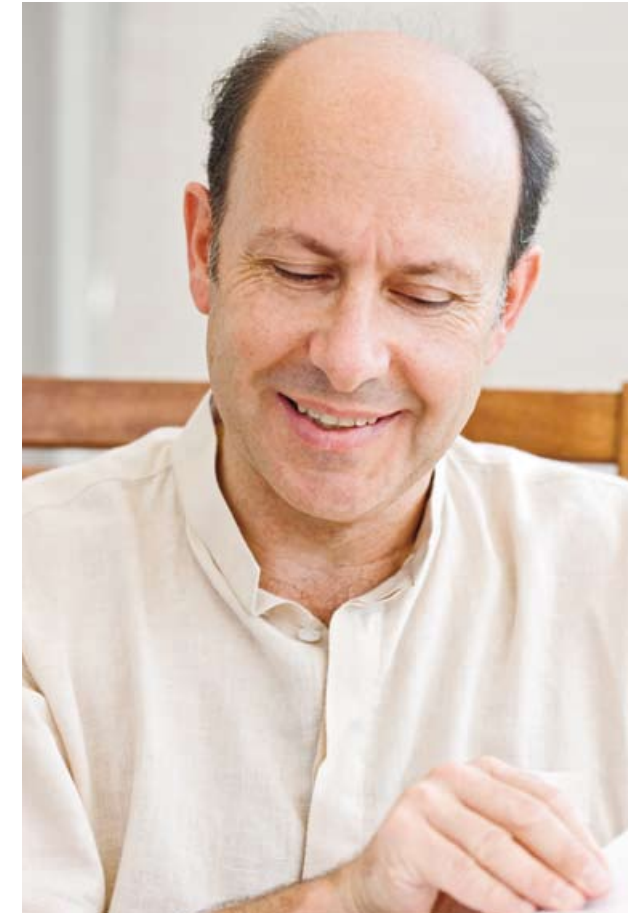
Wie kann ich sichergehen, dass der Arzt kein Pfuscher ist, man wird ja doch mit einigen Horrorgeschichten konfrontiert?

Es gibt leider keine Garantie, weil auch der Beste einmal Pech haben kann. Es gibt aber gewisse Sicherheitskriterien: Der Arzt sollte in der Stadt sein, wo Sie leben, das spricht einmal gegen den Operationstourismus im Ausland, wobei das nicht heißt, dass ausländische Kollegen schlecht operieren. Es hat aber klare Nachteile – wenn etwas passiert, müssen Sie wieder zurückfahren, wer übernimmt die Haftung, wie schaut die Rechtsfrage aus etc.

Weiters soll in einem Krankenhaus operiert werden, wo ein perfekter OP und ein perfektes Komplikationsmanagement gewährleistet sind. Die meisten Kollegen, die sich in der ästhetischen Chirurgie etabliert haben und einen guten Namen haben, scheinen in den einschlägigen Internetforen schon auf. Da kann man sich schon ganz gut auf das Internet verlassen.

Was ist eigentlich eine Gynäkomastie genau?
Unter Gynäkomastie versteht man das Wachstum einer weiblichen Brust bei einem Mann.

Besteht sie ausschließlich aus Fettgewebe?
Nein, nicht ausschließlich. Wenn man von einer echten Gynäkomastie spricht, bedeutet das, dass sich weibliches Brustdrüsengewebe in der männlichen Brust befindet. Wie eben eine weibliche Brust auch, besteht eine Gynäkomastie aus Drüsen- und Fettgewebe.



Was sind die Ursachen für eine Gynäkomastie?

Es gibt eine Reihe von Ursachen: Es gibt physiologische Ursachen, es gibt krankheitsbedingte Ursachen, es gibt Ursachen, die auf den Lebenswandel zurückzuführen sind, das ist sehr, sehr komplex. Die häufigste Ursache ist die Entwicklung einer Gynäkomastie während der Pubertät, weil es da zu einem Missverhältnis von Sexualhormonen kommt. Im Rahmen der Pubertät werden nämlich im Hoden sowohl das männliche Sexualhormon Testosteron als auch das weibliche Sexualhormon Östrogen vermehrt gebildet. Aufgrund eines Missverhältnisses zwischen Testosteron und Östrogen wird über eine kurze Zeit das Wachstum des bei sehr vielen Männern in rudimentärer Form vorhandenen Brustdrüsengewebes angeregt. Es kommt zu einem Wachstum der Brust, die sich allerdings wieder zurückbildet, wenn der junge Mann gereift ist und sich Testosteron und Östrogen wieder ausbalanciert haben.

Spielt Übergewicht eine Rolle?

Ja, und zwar eine ganz besondere. Wenn man Gewicht zunimmt, setzt der Mensch Fett an. Es ist so, dass im Fettgewebe ein Enzym lokalisiert ist, das man Aromatase nennt. Je mehr Fett vorhanden ist, umso mehr ist auch Aromatase vorhanden. Daher wird mehr frei zirkulierendes männliches Sexualhormon (Testosteron) in Östrogen umgewandelt. Die Folge ist, dass das Brustwachstum angeregt wird. Je dicker man wird, umso unverhältnismäßig stärker wird das weibliche Brustwachstum stimuliert.

Wenn also der Hormonhaushalt eine wesentliche Rolle spielt, ab welchem Alter gleicht sich das nach der Pubertät wieder automatisch aus?

Wenn sich die Gynäkomastie mit 17–18 Jahren nicht zurückgebildet hat, sollte man zunächst einmal zum Arzt gehen.

Wie häufig ist weibliche Brustbildung bei Männern?

Eigentlich sehr häufig. Man hat nachgewiesen, dass etwa 50% aller Männer unterhalb der Brustwarze und des Warzenhofes mehr oder weniger große Nester weiblichen Brustdrüsengewebes haben. Diese Nester sind aber meistens sehr klein und sind optisch nicht erkennbar. Wenn aus irgendeinem Grund das Wachstum dieser Zellen angeregt wird, können eigentlich sehr viele Männer eine sichtbare Gynäkomastie bekommen.

Bei wie vielen dieser 50% ist die Gynäkomastie sichtbar ausgeprägt, sodass eine Operation in Erwägung gezogen wird?

Das Auftreten einer sichtbaren Gynäkomastie ist bei etwa jedem hundertsten Mann statistisch nachgewiesen worden. Es haben in etwa 1–2% der männlichen Bevölkerung eine sichtbare weibliche Brust.

Kann man eine Gynäkomastie auch mit Sport oder einer Hormonbehandlung therapieren?

Sport hat keinen Einfluss, es sei denn, die Gynäkomastie ist vor allem auf vermehrtes Fett zurückzuführen. In diesem Fall führen natürlich Abnehmen und Sport auch zum Rückgang von Fett im Brustbereich sowie zur Verminderung der Aromataseaktivität. Das Vorhandensein von Brustdrüsengewebe kann man mit Sport klarerweise nicht beeinflussen.

Hängt die Ursache für die Gynäkomastie mit vermehrter Hormonproduktion zusammen, die auf einen Tumor, Medikamente etc. zurückzuführen ist, muss die Ursache gezielt behandelt werden. Weiters gibt es zahlreiche pathologische (krankhafte) Ursachen für eine Gynäkomastie, denen man auf den Grund gehen muss. Wenn keine pathologische Ursache für die Gynäkomastie besteht, ist sie auch medikamentös nicht oder kaum beeinflussbar, dann hilft nur die Operation.

Man hört auch immer wieder, dass Bodybuilder sehr häufig eine Gynäkomastie haben, womit hängt das zusammen?

Wenn ein Bodybuilder normal trainiert, wird das nicht auftreten. Viele Bodybuilder nehmen aber Hormone ein, nämlich Anabolika, das sind Vorstufen vom männlichen Sexualhormon Testosteron, die den Muskelaufbau fördern. Der Nebeneffekt ist allerdings, dass der Körper aufgrund des entgleisenden Gleichgewichtes zwischen männlichen und weiblichen Sexualhormonen vermehrt Östrogen zu produzieren beginnt und es so zur Bildung einer weiblichen Brust kommt.

Welche Operationsmethoden zur Entfernung einer Gynäkomastie gibt es?

Da muss jetzt wieder unterschieden werden, ob die Gynäkomastie eine „Pseudogynäkomastie“ ist, wo also nur Fettgewebe vorliegt, oder ob es sich um eine „Gynaecomastia vera“ handelt, bei der, wie gesagt, neben Fett auch Brustdrüsengewebe vorliegt. Wenn nur Fett vorhanden ist, kann eine Fettabsaugung durchaus ausreichen, Voraussetzung ist, dass die Haut, die das vermehrte Fettgewebe umgibt, noch genügend Elastizität aufweist, um sich nach der Volumenabnahme dem Brustkorb straff anzulegen. Wenn das nicht der Fall ist, oder wenn sehr viel Fettgewebe da ist, muss zusätzlich eine Hautstraffung durchgeführt werden. Wenn die Gynäkomastie eine echte Gynäkomastie ist, also eine Gynaecomastia vera, muss Brustdrüsengewebe entfernt werden, und das geht nicht mit einer Absaugkanüle.

Wo wird geschnitten und sind die Narben postoperativ sichtbar?

Das hängt auch wieder damit zusammen, wie viel zu entfernen ist. Wenn die Gynäkomastie nicht sehr stark ist, kann man mit einem kleinen Hautschnitt,

der etwa halb so groß ist wie der Umfang des Warzenhofes, das Auslangen finden. Wenn die Gynäkomastie mittelstark ausgeprägt ist, muss der Hautschnitt erweitert werden, und man sieht rechts und links vom Warzenhof einen kleinen Strich. Bei noch stärkeren Fällen kann man mit einem kreisrunden Hautschnitt rund um den Warzenhof und einem zweiten kleineren Hautschnitt noch mehr Zugangsweg schaffen und anschließend mit einer Raffnaht die Haut straffen. Wenn auch das nicht ausreicht, werden Techniken herangezogen, die man auch bei der Verkleinerung einer weiblichen Brust einsetzt.

Die Narbenbildung spielt aber nicht wirklich eine Rolle?

Das kann man so nicht sagen, weil gerade beim Mann, wenn er nicht oder nur wenig behaart ist, diese Narbe doch auffällig sein kann. Ganz so ohne ist das nicht, darum sollte man immer versuchen, möglichst narbensparend zu arbeiten.

Kann die Gynäkomastie nach der Operation wieder nachwachsen?

Das hängt auch wieder damit zusammen, ob nun vermehrt Fett oder vermehrt Brustdrüsengewebe vorhanden war und wie radikal operiert wurde. Wenn vor allem Fett die Ursache für die Gynäkomastie war, kann natürlich, wenn man zunimmt, Fett nachgebildet werden, weil man ja nicht alle Fettzellen entfernt. Wir wissen ja, dass Gewichtszunahme durch Einlagerung von Triglyceriden in den Fettzellen stattfindet und nicht durch eine Vermehrung der Fettzellen. Im Moment wo Fettzellen unter der Haut verbleiben, kann man dort natürlich auch wieder zunehmen, nur wird man nicht so leicht oder so schnell Fett ansetzen, wie das vor der OP der Fall war. Wenn die Gynäkomastie vor allem aus Brustdrüsenzellen bestand hat und diese vollständig entfernt wurden, kann ein neuerliches Wachstum natürlich nicht stattfinden.

Wie lange dauert die Operation?

Nicht sehr lange, zwischen 30 und 90 Minuten.

Findet die Operation in Vollnarkose oder in Lokalanästhesie statt?

Das hängt davon ab, wie viel zu tun ist. Bei kleinen Gynäkomastien kann durchaus in Lokalanästhesie gearbeitet werden, wenn mehr zu tun ist, wird man sich für eine Vollnarkose entscheiden.



Wie lange dauert der Krankenhausaufenthalt?

Ein bis zwei Nächte, wenn der Eingriff in Vollnarkose durchgeführt wurde. Wenn in Lokalanästhesie gearbeitet wurde, kann der Patient am selben Tag nach Hause gehen.

Welche Risiken gibt es?

Das häufigste Risiko sind Nachblutungen, weil die Wundfläche doch relativ groß und das Gewebe im Brustbereich besonders gut durchblutet ist. Dann besteht natürlich auch ein Infektionsrisiko wie bei jeder anderen Operation auch. Das Schwierigste bei der Gynäkomastie ist jedoch, eine schöne, glatte, unauffällige Fläche zu schaffen, sodass die Brust nach der Operation keine Einsenkungen oder Dellen aufweist. Das ist relativ schwierig, weil es nicht leicht ist, aus einer Umgebung Gewebe zu entfernen und die Übergänge „unsichtbar“ zu gestalten, darum sollte man bei Entfernung einer echten Gynäkomastie auch immer eine begleitende Fettabsaugung machen, um so an den Übergängen eine Kantenbildung zu verhindern.

Muss man nach der Operation Kompressionswäsche tragen?

Eigentlich nicht, nach der Operation legt der Operateur einen Verband an, um mit einer milden Kompression Nachblutungen zu verhindern. Massagen sind angebracht, vor allem wenn begleitend eine Fettabsaugung stattgefunden hat, um Dellenbildung zu vermeiden und die geschädigten Lymphbahnen wieder anzuregen.

Hat man nach der Operation Schmerzen?

Das ist sehr unterschiedlich, das hängt auch damit zusammen, ob begleitend eine Fettabsaugung stattgefunden hat oder nicht. Wenn die Gynäkomastie vorwiegend aus Brustdrüsengewebe bestanden hat, man dies entfernt hat und sonst kaum Gewebe entfernen musste, ist die Sache kaum schmerzhaft. Wurde zur Nivellierung der Übergänge Fett abgesaugt, können in den ersten paar Tagen nach der OP Schmerzen auftreten, die man aber mit Schmerzmitteln beherrschen kann.

Wie lange sollte man sich nach der Operation schonen?

Auch das ist sehr individuell, ich würde sagen, eine bis zwei Wochen sollten reichen.

Kann ich in diesen zwei Wochen meine Arme normal bewegen?

Wenn wenig Gewebe entfernt wurde und keine harmonisierende Fettabsaugung stattgefunden hat, kann man sicherlich schon am zweiten oder dritten Tag nach der Operation die Arme normal bewegen, wenn mehr entfernt wurde, ist das natürlich schmerzhafter, und der Patient wird die Arme erst wieder normal bewegen, wenn die Schmerzen nachgelassen haben. Vom medizinischen Standpunkt aus bestehen aber keinerlei Einschränkungen, d.h., das Ergebnis wird durch eine postoperative Aktivität nicht verschlechtert.

Nach zwei Wochen bin ich wieder völlig fit für Alltag, Sport etc.?

Höchstwahrscheinlich bereits früher.

Gibt es spezielle Übungen oder ein spezielles Muskeltraining, das ich nach der Operation machen könnte, um das Ergebnis zu verbessern?

Nein, nur Massagen sind sehr empfehlenswert.

Wie hoch sind die Kosten?

Die Kosten für den Eingriff variieren natürlich entsprechend des Aufwandes, sie beginnen bei etwa € 2.000 und gehen bis ca. € 6.000.

Besteht eine Chance, dass die Krankenkasse den Eingriff übernimmt?

In Österreich übernimmt die Krankenkasse in der Regel die Entfernung von Brustdrüsengewebe, wenn dies durch ein bildgebendes Untersuchungsverfahren (Mammografie, Ultraschall) vor der Operation nachgewiesen wurde. Manche Kassen bezahlen auch die begleitend notwendigen ästhetischen Maßnahmen, weil, wenn viel Brustdrüsengewebe da ist, auch eine Hautstraffung notwendig ist. Sicherheitshalber sollte man dies vorher chefärztlich abklären. Wenn die Gynäkomastie lediglich aus Fettgewebe besteht und kein Brustdrüsengewebe vorliegt, handelt es sich um einen rein ästhetischen Eingriff, der von der Krankenkasse nicht gedeckt wird.

Kann es, nachdem ja echtes Brustdrüsengewebe vorliegt, auch zu Brustkrebs kommen?

Das ist eine sehr schwer zu beantwortende Frage, weil es dazu kontroverse Literatur gibt. Es gibt Studien, die belegen, dass das Entartungsrisiko der Gynäkomastie zwischen 0,5–1 % liegt, es gibt weitere Studien, die der Gynäkomastie keinen Status der Präkanzerose zusprechen, und es gibt auch verschiedene Lehrmeinungen. Nachdem dies nicht eindeutig geklärt ist, übernehmen die Krankenkassen die Entfernung des Brustdrüsengewebes schon, weil eben ausgeschlossen werden soll, dass hier ein Krebsrisiko im Körper des Mannes besteht.

I EINLEITUNG

VERSCHIEDENE ASPEKTE ZUM THEMA GYNÄKOMASTIE