



Ginekomastia



Ginekomastia to jednostronny lub obustronny przerost gruczołów piersiowych (suteków) u mężczyzn, niezależnie od wieku. Powiększenie sutka przeważnie jest symetryczne, rzadziej jednostronnie. Ginekomastia może być gruczołowa, tłuszczowa lub mieszana. Powiększenie gruczołów piersiowych zwykle jest bolesne, w przypadkach zaawansowanych obserwuje się znaczne obrzęknięcie brodawki sutkowej z otoczką, oraz wyczuwalna jest obecność skupionych grudek.

Przyczyna ginekomastii:

Istnieje kilka czynników przyczyniających się do powstania ginekomastii. Najczęstszą przyczyną ginekomastii są utrzymujące się zaburzenia hormonalne u chłopców w okresie dojrzewania. Zaburzenia dotyczą równowagi między poziomem estrogenów i androgenów.

Inne czynniki przyczyniające się do powstania ginekomastii to:

- pierwotna niedomoga jąder
- przerost tkanki
- w zespole Klinefeltera
- guzy feminizujące jąder
- guzy okolicy podwzgórza lub guzy przysadki
- leczenie wysoką dawką estrogenów np. w przypadku raka gruczołu krokowego i innymi lekami stosowanymi w terapii przeciwnowotworowej tj. np. busulfan, winkrystyna
- schyłkowa niewydolność nerek
- niedożywienie
- kastracja
- awitaminoza
- nieprawidłowa przemiana steroidów gonadowych w obrębie wątroby (zaburzony metabolizm estrogenów i androgenów)
- uboczne skutki działania niektórych leków tj. pochodne metylodopy, pochodne benzodiazepiny stosowane np. w chorobie Parkinsona, chorobach psychosomatycznych, zaburzeniach snu.
- terapia lekami przeciwnowotworowymi.

Diagnoza ginekomastii

Podstawą rozpoznania ginekomastii jest wywiad, badanie laboratoryjne, USG.

Leczenie ginekomastii

Polega na zindywidualizowanym leczeniu hormonalnym. Zabieg ginekomastii ma na celu zmniejszenie jednego lub obu gruczołów sutkowych. Chirurgiczne leczenie daje jedynie skutki kosmetyczne, psychologiczne. Przed podjęciem decyzji operacji w przypadku ginekomastii, oprócz badań laboratoryjnych rutynowych konieczne jest badanie USG i opinia endokrynologa.