

GENDERCENTRUM ZOL



Chest wall contouring masculinisatie

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste,

U overweegt een chest wall contouring ter masculinisatie te laten uitvoeren. Deze brochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal veel gestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen. Het genderteam is steeds bereid om op al uw vragen te antwoorden.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. B. Vermeulen (Plastisch chirurg) | November 2024

INHOUDSTAFEL

1. Masculinisatie	3
1.1 Doelgroep	
1.2 Voorwaarden	
1.3 Voorbereiding	
2. Hoe verloopt de ingreep?	4
2.1 Voor de ingreep	
2.2 Tijdens de ingreep	
2.3 Na de ingreep	
2.4 Mogelijke complicaties	
3. Verlaten ziekenhuis / ontslag	6
3.1 Nazorg	
3.2 Follow up instructies	
4. Contact	7
4.1 Praktische informatie	
4.2 Afspraak	
4.3 Team	
5. Tot slot	8

01 MASCULINISATIE

Bij het mannelijk maken van de borstkas wordt een borstamputatie - ook wel (subcutane) mastectomie of ablatio genoemd - verricht, met sparen van de overliggende huid.

1.1 Doelgroep

Voor iedere persoon (+18 jaar) die deze vorm van genderbevestigende chirurgie wenst. Tijdens de transitie kiest een deel van de personen voor een borstoperatie omwille van fysieke en psychische redenen.

1.2 Voorwaarden

Algemene voorwaarden: **(1)** er mogen geen onderliggende medische contra-indicaties aanwezig zijn en **(2)** er dient een toestemmingsformulier (informed consent) ondertekend te worden. In geval van minderjarigheid (-18 jaar) moet er expliciete toestemming zijn van beide ouders.

Specifieke voorwaarden: **(1)** u bent minstens 18 jaar oud, **(2)** u heeft een BMI van 18-35 kg/m², **(3)** u rookt niet en **(4)** u bent in het bezit van een verwijfsbrief

van de behandelaar (psycholoog, seksuoloog of psychiater).

Indien u eveneens kiest en in aanmerking komt voor hormoontherapie, dient deze reeds opgestart te zijn voor de ingreep en moet het borstvolume gestabiliseerd zijn door deze hormoonbehandeling. Enkel zo kan een voorspelbaar resultaat bekomen worden, ook op lange termijn.

1.3 Voorbereiding

Er vindt altijd eerst een intakegesprek plaats bij de plastisch chirurg. Tijdens dit consult ontvangt u informatie over de ingreep en worden uw wensen in samenspraak met de chirurg besproken. De gekozen techniek is sterk afhankelijk van uw lichaamskenmerken. Het volume van de borst, het doorhangen van de borst en de verhouding met de rest van uw lichaam spelen hierin een belangrijke rol. De uiteindelijke keuze van techniek wordt door de chirurg gemaakt.

Daarnaast verwijzen we u door naar de preoperatieve raadpleging anesthesie.

02 HOE VERLOOPT DE INGREEP?

Bovendien zullen er ook een aantal preoperatieve onderzoeken worden ingepland, zoals een klinisch borstonderzoek en beeldvorming. Voor elke borstoperatie wordt er een echografie van de borstklier verricht.

Ten slotte geven wij ook instructies mee in verband met de verplichte aankoop van een drukpak. Dit zal u de weken voor de ingreep al moeten dragen en brengt u eveneens mee op de dag van de ingreep.

2.1 Voor de ingreep

U wordt 's ochtends opgenomen in het ziekenhuis. U dient nuchter te zijn, d.w.z. dat u niet meer mag eten of drinken vanaf middernacht. U ziet de behandelende chirurg nog voor de ingreep. Deze tekent de borstkas af (al staande) vooraleer de ingreep kan starten. Tijdens dat moment kan u ook uw laatste vragen stellen. Ten slotte krijgt u een infuus waarmee u in slaap wordt gedaan.

2.2 Tijdens de ingreep

De ingreep zelf duurt gemiddeld 1,5 tot 3 uur (afhankelijk van de techniek) en gebeurt onder volledige verdoving. Tijdens de ingreep wordt het belangrijkste deel van de borstklier verwijderd, het tepelhof verkleind en de plooi aan de onderkant van de borst aangepast. Vaak wordt er ook nog een bijkomende liposuctie of contouring rondom de borst uitgevoerd voor een fraai resultaat. De wondjes worden gehecht met zelfverteerbare hechtingen en bedekt met huidlijm. Er wordt onmiddellijk een drukpak aangemeten. Indien mogelijk wordt er steeds gekozen voor een techniek met

alleen maar littekens rondom de tepel. Echter, bij een grotere borst is het onvermijdelijk om een bijkomende dwarse incisie te maken met soms een huidgreffe ter hoogte van de tepel. Hoe dan ook wordt er altijd gestreefd naar een mannelijke borstkas, een symmetrisch eindresultaat en zo weinig mogelijk littekens.

2.3 Na de ingreep

Eenmaal wakker, verblijft u nog een tweetal uur in de ontwaakzaal (recovery), waarna u terug naar uw kamer wordt gebracht. Enkele uren na de ingreep zal de chirurg u op de kamer komen bezoeken. U blijft na de ingreep gemiddeld 1 tot 3 dagen opgenomen. Na goedkeuring van de chirurg kan u, indien u zich goed voelt, het ziekenhuis verlaten. De eerste dagen na de ingreep kan u pijn ervaren en een gespannen gevoel in de borstkas. Deze voelt dof aan en is pijnlijk bij aanraking. Deze klachten zullen geleidelijk aan verminderen. Hevige armbewegingen zijn de eerste vier weken na de ingreep verboden. Reken op een totale herstelperiode van ongeveer 4 tot 6 weken.

2.4 Mogelijke complicaties

Bij elke ingreep kunnen er zich ongewenste neveneffecten voordoen, maar het is belangrijk te weten dat de meeste operaties zonder complicaties verlopen. Ook een algemene verdoving brengt risico's met zich mee, maar als u verder gezond bent, zijn deze risico's zeer klein.

De meest voorkomende complicaties bij een borstverwijdering zijn wondinfectie, (na)bloedingen en een moeizamere littekenheling. Daarnaast zal ook het gevoel in de tepel zeer waarschijnlijk veranderd zijn. Dit kan van tijdelijke aard zijn, maar hou er rekening mee dat dit nooit meer helemaal hetzelfde zal zijn als voorheen.

03 VERLATEN ZIEKENHUIS / ONTSLAG

De gemiddelde opnameduur na een masculinisatie van de borstkas varieert van 1 tot 3 dagen. Na ontslag mag u niet zelf met de auto rijden. U blijft liefst niet alleen thuis gedurende de eerste nachten na de ingreep.

3.1 Nazorg

De nazorg is erg afhankelijk van de uitgevoerde techniek en wordt in detail met u overlopen bij ontslag. Graag geven we alvast de volgende adviezen mee:

- In geval van pijn mag u pijnstilling gebruiken. U ontvangt een postoperatieve pijnschema, de pijnmedicatie en alle nodige voorschriften voor verbanden bij ontslag.
- Gedurende de eerste 2 weken na de ingreep zal er thuiszorg nodig zijn (wondzorg door een thuisverpleegkundige).
- Er geldt gedurende de eerste 4 weken een bewegingsbeperking met de armen, waarbij vooral bewegingen in het schoudergewricht worden afgeraden.
- U mag de eerste 2 weken niet zelf met de auto rijden.
- Gedurende de eerste 6 we-

ken na de ingreep mag u niet sporten, noch zware krachtingspanningen of huishoudelijke taken uitvoeren, zwaar heffen of baden (douchen mag wel, in bad/sauna gaan niet).

- U krijgt bij ontslag een controleafspraak mee. Vaak wordt deze ingepland na 2 weken, maar afhankelijk van de gebruikte techniek kan dit ook vroeger of later zijn. Wij vragen uw engagement voor ons team en om u aan de geadviseerde controle afspraken te houden.

3.2 Follow up instructies

Er worden controles voorzien op 2 weken, 2 maanden, 6 maanden en 1 jaar na de ingreep.

In geval van plotse verandering in het volume, het uitzicht of het aanvoelen van de borstkas is een herevaluatie noodzakelijk. Neem in eerste instantie contact op met uw huisarts. Bij ernstige problemen kunt u tijdens de kantooruren telefonisch contact opnemen met de raadpleging Plastische Heelkunde via tel. 089 32 61 90. Buiten deze uren gaat u best naar de dienst Spoedgevallen.

04 CONTACT

4.1 Praktische informatie

Gendercentrum

(via secretariaat endocrinologie)

- Tel. 089 80 85 10
- genderzorg@zol.be
- www.zol.be/gendercentrum

4.2 Afspraak

Bij een vraag naar een chirurgische behandeling dient u zich eerst aan te melden via de psycholoog/seksuoloog van het Gendercentrum. Hiervoor maakt u een afspraak via het secretariaat Endocrinologie op tel. 089 80 85 10.

Het secretariaat is elke dag bereikbaar tussen 8 en 16 uur, uitgezonderd op zaterdag, zondag en feestdagen.

Indien uw afspraak niet kan doorgaan, gelieve ons dan tijdig telefonisch te verwittigen.

Een rechtstreekse eerste aanmelding bij de dienst Plastische Heelkunde is dus niet mogelijk en dient te gebeuren via het Gendercentrum. Een vervolgafspraak inplannen bij de desbetreffende dienst kan uiteraard wel.

4.3 Team

- Verantwoordelijke arts: dr. Bob Vermeulen, dienst Plastische heelkunde

05 TOT SLOT

Het volledige zorgteam van het Gendercentrum zal trachten u zo goed mogelijk te ondersteunen.

Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties, laat het ons weten.

Wij zijn er om u te helpen!

Heeft u opmerkingen bij deze brochure?

Geef ons gerust een seintje!

Contactpersoon: Secretariaat

Endocrinologie

Tel. 089/808510

genderzorg@zol.be

Ziekenhuis Oost-Limburg (ZOL)

Campus Sint-Jan

Synaps Park 1

B 3600 Genk

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be