



zap doctors
המרתגל לרפואה דיגיטלית

ניתוחי שד לגברים: שיקום דימוי עצמי

קופות החולים אינן מממנות ניתוחים להקטנת שדיים לגברים, בטענה שמדובר בבעיה קוסמטית בלבד. למרות זאת, מדובר בתופעה שפוגעת קשות בדימוי הגוף ובביטחון עצמי

מאת: ד"ר ליאור הלר, 16/12/12

על אף שממעטים לדבר עליה, הגניקומסטיה - גדילת שדיים אצל גברים, היא תופעה נפוצה למדי. כתוצאה מכך, ניתוחי שד אצל גברים נהפכו לשכיחים יותר בשנים האחרונות. הניתוחים לעיצוב השד והחזה העליון אצל גברים מתבצעים בשלוש קבוצות אוכלוסייה עיקריות: מתבגרים, גברים מעל גיל 50 וגברים שירדו במשקל.

בקרב המתבגרים הסובלים מגניקומסטיה שכיחות הבעיה יכולה להגיע עד ל-65%, אבל בקבוצה זו ברוב המקרים החזה חוזר לגודל נורמלי תוך שנה שנתיים. הסיבה העיקרית לתופעה היא שינויים הורמונאליים בגיל ההתבגרות הנובעים מחוסר איזון בין הורמוני אסטרוגן ופרוגסטרון. אם הבעיה אינה נפתרת מעצמה, הטיפול הוא ניתוחי.

קבוצת גיל נוספת שסובלת מגניקומסטיה היא גברים מעל גיל 50 אצלם התופעה מתפתחת עקב חוסר איזון הורמונלי, נטילת תרופות מסוימות, או מחלות באיברים כמו הכבד. במקרים האלה הטיפול הניתוחי פחות שכיח, והטיפול מכון כלפי הבעיה שגרמה להגדלת השדיים.

קבוצה שלישית הפונה לניתוחים באזור בית החזה היא גברים היורדים במשקל ויש להם עודף עור ולפעמים גם עודף רקמת שד באזור החזה.

בכל המקרים המצוינים לעיל קיימת פגיעה בדימוי העצמי. רוב הגברים הסובלים מהבעיה מתביישים ונמנעים לחשוף את החזה בציבור. נוכחות רקמת השד בגיל זה משפיעה על דימוי הגוף של הנערים, על מצב רוחם ועל התקבלותם החברתית. חוסר המודעות בקרב הציבור גורם לכך שחלק מהנערים נמנעים לפנות ליעוץ רפואי מתוך מחשבה שלא ניתן לפתור את הבעיה. חלק מהגברים גם מתביישים לשתף את בני המשפחה הקרובים במצוקתם.

לעיתים, גם כשפונים להורים או לרופאים המטפלים, הסובלים מהבעיה לא תמיד מופנים לטיפול המתאים עקב היעדר מודעות לאפשרות כירורגית לתיקון המצב או עקב ההערכה שמצב זה אינו מספיק חשוב ואינו מצדיק הפניה לטיפול.

על מנת להסתיר את גודל השדיים, חלק מהנערים משתמשים בחולצות הדוקות או בתחבושות לוחצות באזור החזה על מנת להקטין או להשטיח את החזה. בחלק גדול מהמקרים הם הולכים מכופפים בכוונה להסתיר את החזה. לנערים הסובלים מגניקומסטיה מומלץ לפנות לרופא ילדים אשר בחלק מהמקרים יפנה אותם לבריור אנדוקרינולוגי, ורק בתום הבריור הזה הם יופנו לפלסטיקאי לצורך הערכה והצעה טיפולית.

גברים הסובלים מעודפי עור לאחר ירידה במשקל יכולים לפנות באופן ישיר למנתח פלסטי ולכלול את הניתוח של השד בתוכנית נרחבת יותר לטיפול בעודפי העור על פני כל הגוף.



דרכי הטיפול

הטיפול המקובל בגניקומסטיה במצב זה הוא ניתוחי, אך קיימות מספר טכניקות ניתוחיות שונות.

כאשר השד קטן יחסית אפשר להציע כריתה של הבלוטה שנעשית באופן ישיר דרך חתך ניתוחי או בעזרת שאיבת שומן המתבצעת דרך כמה חתכים קטנים. חשוב להדגיש שבלוטת השד שונה במהותה מרקמת שומן, ולכן שאיבת שומן לא בהכרח תעבוד. במקרים אלה, על מנת להגדיל את יעילות הפעולה ניתן להשתמש בטכנולוגיות חדשות הקיימות בתחום שאיבת השומן, כגון במכשירים כמו VASER או במכשירים אנדוסקופיים שמפרקים את הרקמה הבלוטית כך שיהיה קל יותר לשאוב אותה.

במקרים בהם יש עודף עור משמעותי צריך לבצע כריתה של העור, פעולה שמלווה בביצוע מספר חתכים.

כאשר עודף העור הוא משמעותי, מקובל להעלות את הפטמה על פני דופן בית החזה עקב צניחתה לאזור נמוך.

אצל חולים הסובלים מעודף עור לאחר ירידה במשקל, עיקר הבעיה היא עודף העור ולכן בקבוצה זאת כמעט תמיד יהיה צורך בכריתה של עור.

הניתוח אורך כשעה עד שעה וחצי ולעיתים המטופל נשאר בבית החולים לילה אחד. מקובל לשים תחבושת לוחצת במשך כעשרה ימים לאחר הניתוח ולהימנע מפעילות גופנית מאומצת.

כמות רקמת השד שנכרתת יכולה להגיע עד 150 גרם בכל צד ואף יותר, אך גם הוצאת כמויות קטנות יותר יכולה לגרום לשיפור משמעותי במראה בית החזה.

המכשולים בדרך לטיפול

למרות שמקובל לחשוב שגניקומסטיה היא בעיה קוסמטית בלבד, חשוב להבין שמדובר בבעיה עם השלכות תפקודיות. בגלל התפיסה השגויה שמדובר בבעיה קוסמטית, קופות החולים וחברות הביטוח אינן מאפשרות כיסוי כספי. ואולם, גם כאשר לא ניתן החזר כספי ולמרות עלותו של הניתוח, חשוב להביא בחשבון את העובדה שבעיית הגניקומסטיה בגיל ההתבגרות הינה קריטית מבחינת הדימוי העצמי ועלולות להיות לכך השלכות משמעותיות בהמשך החיים.

כמו כל ניתוח, גם לניתוח זה יש סיבוכים אפשריים אך הם נדירים למדי. הסיבוכים האפשריים כרוכים בדימום, זיהום או אסימטריה של השדיים.

הכותב ד"ר ליאור הלר הוא כירורג פלסטי בכיר, המרכז הרפואי לטיפול בהשמנת יתר, אסיא מדיקל.