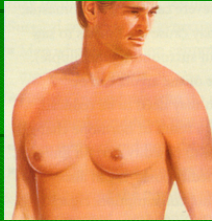


Gynekomasti



v/Eirik Vangsøy Hansen 11.11.2014

Definisjon

- Ingen god, entydig definisjon
- Palpabelt brystkjertelvev hos menn, $> \frac{1}{2}$ cm i diameter bak mamille/areola
 - Unntak: Nyfødte, gutter i midtpubertet, eldre menn...
 - Men dette gjelder 36% av alle menn mellom 17 og 80 (Nuttall et al.)
- Vanskelig å skille "sann" gynekomasti og lipomasti/pseudogynekomasti (Obs vekt!)

Årsaker

- Ubalanse mellom
 - Østrogener (stimulerende)
 - Androgener (inhiberende)
- Receptorer for begge deler tilstede også i brystkjertelvev hos menn

Nyfødte

- Hyppig forekomst av palpabelt kjertelvev
 - Maternelt/placentert østrogen
 - "Heksemelk"
- Går tilbake over noen uker

Gynekomasti i puberteten

- Hyppig, hos opptil 2/3 i midtpubertet, P 3-4
- Median start ved 14 års alder
- Litt ulike forklaringsmodeller
 - Perifer konversjon av testosteron til østrogen
 - Voksne nivåer nåes for østrogen før testosteron – øket Ø/T-ratio
 - Leptin-effekt??
- Ofte i mild grad og forbigående (innen 1-3 år)
- Men et stort og varig problem for enkelte!

Utredning poliklinisk

- Anamnese
 - Familiehistorikk (hvordan var det med far?)
 - Tidligere sykdommer (Lever sykdom? Kusma?)
 - Medikamenter:
 - Antiandrogen effekt: Spironolakton, ketokonazol
 - Amiodarone, Ca-blokkere, digitoxin
 - Cisplatin, vincristine, methotrexate
 - Diazepam, tricycliske antidepressiva

Klinisk undersøkelse

- Lengde/vekt/KMI. Tannerstadium og testikkelstørrelse. Hypogonadisme? Testistumor? Struma?
- Kjertelvev/fettvev?
- Tegn til syndrom?
 - Klinefelter (små testes, adferdsvansker)
 - Reifenstein (Hypospadi/undervirilisering)
 - Peutz-Jeghers (Hyperpigmenterte lepper, tykktarmspolypper/kreft i familien)
 - Aromatase excess syndrome (Androgen → Østrogen), økt S-Østradiol allerede prepubertalt, aksellerert tilvekst

Blodprøver

- Ingen (fysiologisk pubertets-gynekomasti, familieføremkomst)
- FSH, LH, Testosteron, Østradiol
- Binyrebark-precursorer
 - Androstendion, DHEAS, 17-OH-progesteron
- hCG (ved testistumor eller isolert prepubertalt forhøyet østradiol)
- Fritt-T4, TSH

Billed-diagnostikk

- Oftest ikke indisert
- Ultralyd
 - Brystkjertelvev
 - Testikler (tumormistanke)
- MR (Abdomen/scrotum/lunger)
 - Tumormistanke

Behandling

- Ingen
 - Det går tilbake hos 75-90% over 1-3 år
- Medikamentelt: Ingen effektiv standardbehandling, gamle og inkomplette data for pediatrik populasjon
 - Antiøstrogener/aromataseinhibitorer?
 - Dihydrotestosteron krem?
- Kirurgisk
 - Henvising til plastikk-kirurg

Kirurgisk behandling



Andre mulige årsaker til gynekomasti

- Anabole steroider/doping
- Marijuana
- Nyresvikt
- hCG-produserende lungecarcinom
- Hyperthyroidisme
- Hypogonadisme
- Hudkremer
- *Urtica dioica*, en tyrkisk urte-te

**Takk for
oppmerksomheten!**