

## Borstvorming (gynaecomastie) bij mannen

Borstvorming is een aandoening die soms bij mannen voorkomt. In 10-25% van de gevallen spelen geneesmiddelen hierbij een rol. Borstvorming kenmerkt zich als een toename van het (mannelijk) borstklierweefsel, waarbij centrale zwelling opspeelt.

Geneesmiddelen kunnen zowel op een directe, als indirecte manier de balans verstoren en daardoor borstvorming veroorzaken. De meeste antipsychotica blokkeren de dopaminereceptor wat leidt tot een stijging van de prolactinespiegel. Klassieke antipsychotica en risperidon worden daarom geassocieerd met hyperprolactinemie wat borstvorming kan veroorzaken. Tweede generatie antipsychotica hebben verschillende werkingsmechanismen en daarmee een verschillend risico op hyperprolactinemie. Naast antipsychotica kunnen ook antidepressiva borstvorming als bijwerking hebben. SSRI (selectieve serotonine heropname remmers) en TCA (tricyclische antidepressiva), zouden via serotonerge effecten de prolactine beïnvloeden.

Als men bij lichamelijk onderzoek onder een of beide tepels een schijfvormige, mobiele en elastisch aanvoelende zwelling vindt die concentrisch is ten opzichte van de tepel, dan is gynaecomastie waarschijnlijk. Als het lichamelijk onderzoek of de anamnese geen duidelijke aanknopingspunten geven kan een laboratoriumonderzoek of een mammografie zinvol zijn. Is er geen somatische oorzaak, dan is het belangrijk om naast de medicatie ook te kijken naar andere middelen, zoals anabole steroïden, alcohol, marihuana of opioïden.

### *Als de oorzaak wordt gevonden in een te hoog prolactine*

Een hoog prolactine kan naast borstvorming, seksuele functiestoornissen, verminderde fertiliteit en een verlaagd testosteron op de lange termijn een nadelig effect hebben op de botdichtheid en daarmee de botsterkte.

Richtlijnen adviseren dosisverlaging of omzetting naar een prolactine-sparend middel. De prolactinespiegel normaliseert binnen 96 uur na het verlagen, veranderen of stoppen van het antipsychoticum omdat deze direct gerelateerd is met de mate van dopaminereceptor bezetting. Een andere behandelmogelijkheid is het toevoegen van een lage dosering aripiprazol (Abillify®) omdat dit prolactine verlaagt. Zijn bovenstaande interventies geen optie, dan is het advies om verlies van botsterkte op de lange termijn tegen te gaan door het toevoegen van de combinatie van vitamine D en calcium. Prolactine kan mede verhoogd worden door chronisch cocaïne of cannabis gebruik en het gebruik van tricyclische antidepressiva, antihypertensiva en anti-epileptica.

Aripiprazol wordt regelmatig (off-label) ingezet naast een ander antipsychoticum om bijwerkingen zoals prolactine verhoging, negatieve symptomen, sedatie en metabole ontregeling tegen te gaan. Aripiprazol heeft echter een heel hoge affiniteit met de dopaminereceptoren en zal de competitie met het andere antipsychoticum om deze receptoren te bezetten daarom winnen. Hoe hoger de dosering aripiprazol, hoe meer dopaminereceptoren niet meer geblokkeerd zullen zijn maar geblokkeerd én gestimuleerd zullen worden (aripiprazol is een partiële antagonist voor de D2 receptor). Toevoegen van aripiprazol, zonder de intentie om te switchen, moet daarom in lage doseringen zoals 2,5-5 mg.

### Referenties

De Jongh TOH. Borstzwelling bij mannen/gynaecomastie. In: Eekhof JAH, Knuijtingh Neven A, Opstelten W, redactie. Kleine kwalen in de huisartspraktijk. 6e dr. Amsterdam: Reed Business Education, 2013.

Damsa C, Sterck R, Schulz P. Gynaecomastie tijdens de behandeling met paroxetine. *Psyfar* 2007; 2: 26-27

### Laatste revisie datum:

17-07-2019

### Trefwoorden<sup>1</sup>:

- Gynaecomastie
- Oestrogeen / oestrogenen
- Testosteron
- Borstklierweefsel
- Prolactine
- Hyperprolactinemie

---

<sup>1</sup> © 2019 M. de Ruijter