



Dr Franck Ouakil

TRAITER LA GYNÉCOMASTIE SANS CHIRURGIE : PARI OU RÉALITÉ ?

Aucun traitement médicamenteux n'est proposé pour traiter le problème bénin mais invalidant de la gynécomastie et la chirurgie a longtemps été la seule réponse thérapeutique. Après plusieurs années d'utilisation, la médecine esthétique à travers la Cryolipolyse a validé sa place privilégiée comme traitement de ce complexe chez l'homme et a permis de développer une nouvelle approche que j'expose ici.

TREATING GYNAECOMASTIA WITHOUT SURGERY: GAMBLE OR REALITY?

No medical treatments are offered to treat the benign yet crippling problem of gynaecomastia, and surgery has long been the only therapeutic response. Now that cryolipolysis has been around for several years, aesthetic medicine has clearly proven that it can tackle this flaw in men and has enabled a new approach to be developed, which I am highlighting here.

Comment définir la gynécomastie ?

La gynécomastie est le développement excessif de la glande mammaire chez l'homme. Elle peut toucher un seul sein (forme rare) ou les deux côtés, de façon plus ou moins asymétrique.

Lorsque l'excès de poitrine est lié à l'accumulation isolée de graisse, on parle alors d'adipomastie (ou pseudogynécomastie).

C'est un phénomène d'apparition progressive et fréquemment observé au cours d'une vie masculine, particulièrement à l'adolescence (40 % des garçons présentent au moment de la puberté une petite gynécomastie) et après 50 ans ; la poitrine s'alourdit alors avec une composante graisseuse relativement importante.

Attitude thérapeutique : quelles techniques privilégier ?

La gynécomastie est parfois physiologique et se résout souvent spontanément pendant les quelques années qui suivent son apparition. Il ne faudra donc pas se précipiter pour traiter le problème à l'adolescence.

Au-delà de cette période de vie, devant la persistance de cet excès de poitrine et en fonction de la gêne occasionnée, un traitement doit être envisagé.

What is gynaecomastia?

Gynaecomastia is an excessively-developed mammary gland in men. It can affect one or both sides, in a symmetrical way or not.

When the excess volume in the chest is connected with isolated fat accumulation, we talk about adipomastia (or pseudo-gynaecomastia).

This phenomenon appears gradually and is frequently observed during a man's life, especially in adolescence (40% of boys have mild gynaecomastia during puberty) and after age 50, when the chest become heavier and has a relatively significant fatty component.

Therapeutic standpoint: which techniques to use?

Gynaecomastia is sometimes physiological and often resolves itself in the years that follow its appearance. We should therefore avoid stepping in to treat the problem during adolescence.

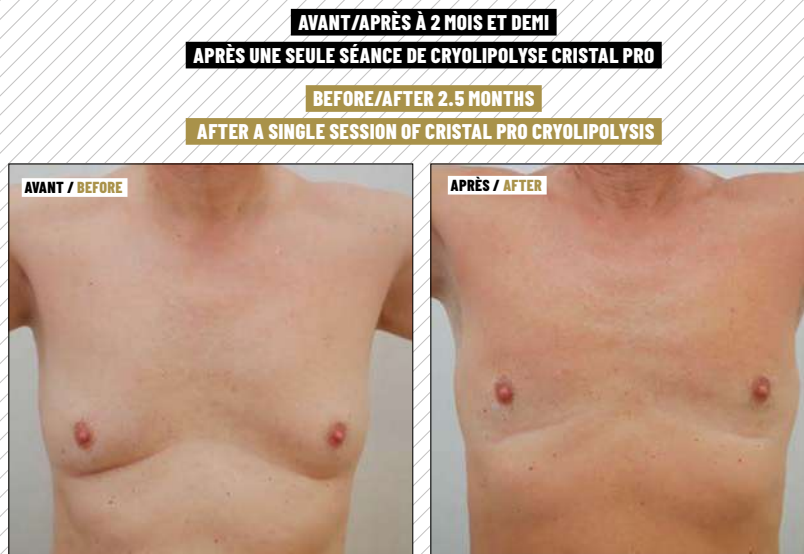
After this time, if this excess volume in the chest remains, and depending on how much the person suffers with it, we might then envisage treatment.

Until now, the only option was surgery: removing the gland with an incision around the areola, called a "subtotal sub-





LA CRYOLIPOLYSE, LE TRAITEMENT DE RÉFÉRENCE POUR L'ADIPO-GYNÉCOMASTIE



→ La seule proposition était jusqu'à maintenant chirurgicale par l'ablation directe de la glande avec incision au niveau de l'aréole, appelée « mastectomie sous-cutanée subtotale », certains cas extrêmes demandent même un lifting cutané à cicatrice horizontale longue et très visible pour résorber l'excès de peau.

La liposuction qui aurait pu être une technique intéressante d'extraction sans cicatrice de la graisse excédentaire (présente dans l'adipomastie) s'est avérée décevante car les adipocytes sont souvent enchâssés dans une trame glandulaire dense rendant leur aspiration peu efficace.

Depuis 2014, début de mon expérience en Cryolipolyse, j'ai pensé utiliser cette méthode révolutionnaire de réduction de la graisse par le froid au niveau de la poitrine masculine. Dans le discours standard, il est dit qu'elle permet dans la grande majorité des cas de réduire de 30% la masse graisseuse, soit 50 % en moyenne en 2 séances.

La sélection des cas

Les patients potentiellement porteurs d'un problème médical plus général sont bien sûr diagnostiqués et réorientés chez un spécialiste type endocrinologue.

Initialement, je retenais les adipomasties ou adipo-gynécomasties qui étaient préalablement analysées en échographie par un radiologue pour évaluer la présence et la proportion de graisse. Progressivement, j'ai commencé à traiter des cas plus jeunes avec des gynécomasties plus ou moins classiques à composante glandulaire certaine en expliquant à chaque fois que cela réduirait toujours la partie graisseuse existante, surtout sans opération, et sans contrainte. J'ai ainsi obtenu l'adhésion de nombreux patients à ce protocole, qui est devenu progressivement une routine.

Comment se déroule une séance ?

Après analyse et explication des attentes réalistes en fonction du cas, la séance se déroule comme ci-dessous :

1. Prise des mesures à l'aide de l'échographe intégré à la machine.
2. Prise de photos dans plusieurs positions toujours identiques.
3. Installation confortablement sur le dos, bras le long du corps, légèrement écartés.

cutaneous mastectomy”.

Some extreme cases even required a skin lift – which leaves a long, horizontal scar that is very visible – to absorb the excess skin.

Liposuction, which could have been a useful technique for extracting the excess fat (present in adipomastia) without leaving a scar, gives disappointing results as the adipocytes are often trapped in a dense network of glands which makes the suction inefficient.

Back in 2014, when I first started using cryolipolysis, I thought about using this revolutionary method for reducing fat with cold for the male chest area.

In most cases, it can reduce the fat mass by 30%, which is an average of 50% over two sessions.

Selecting the right cases

Patients who potentially have a more general medical issue will, of course, receive a proper diagnosis and will be referred to an endocrinologist.

In the early days, I would treat cases of adipomastia or adipo-gynaecomastia that had previously been examined with an ultrasound scan by a radiologist to evaluate the presence and proportion of fat. Then I gradually started treating younger cases with more or less standard gynaecomastia with a clear glandular component, explaining every time that it would reduce the existing fat without the need for an operation or constrictions. I managed to build a loyal following of patients thanks to this protocol, which has gradually become routine.

What happens during a session?

After analysing and explaining the results we can realistically expect, according to the case, the session is carried out as follows:

1. Measurements are taken using the machine's integrated ultrasound scanner.
2. Photos are taken in several positions.
3. The patient is settled comfortably on their back, their arms alongside their body, positioned slightly away from it.
4. A professional-quality, medical-standard towelette is placed on the chest. The exclusive use of this consumable is

CRYOLIPOLYSIS, THE GO-TO TREATMENT FOR ADIPO-GYNAECOMASTIA

4. Pose d'une lingette de modèle professionnelle à visée médicale. L'emploi exclusif de ce consommable est un des éléments fondamentaux de la sécurité du traitement. Sa surface est nettement supérieure à la zone traitée pour garantir une couverture complète même après aspiration.

5. Je réalise moi-même les réglages de la machine Cristal Pro® de Deleo que j'utilise depuis 2014 (depuis 2019 dans sa version Pro) :

- a.** Choix des applicateurs : Emerald ou plus rarement Sapphire sur chaque côté.
- b.** Niveau d'aspiration autour de 300 mBar.
- c.** Température -10°.
- d.** Durée 60 minutes.

6. Le traitement se termine par un massage ferme de 10 minutes permettant un retour à une température normale des tissus.

Je préconise 1 à 3 séances en fonction de l'évaluation du résultat (avec prise de photographies) réalisée en consultation par mes soins 1 mois après chaque séance.

En effet, les premiers résultats commencent à apparaître au bout de 4 semaines et c'est à ce moment-là que l'on détermine la poursuite ou la fin du traitement, les aspects définitifs étant obtenus après 3 mois.

C'est une méthode sûre et fiable, où les contre-indications (troubles de la circulation sanguine ou pathologies cutanées chroniques) et effets secondaires (brûlures jamais constatées pour ma part, hypertrophie paradoxale très exceptionnelle dont je n'ai aucun cas à signaler à ce jour notamment au niveau de la poitrine) sont très rares, et qui seraient résolus par méthode chirurgicale si besoin.

La Cryolipolyse permet une réduction réelle et nette, souvent spectaculaire de l'excès de poitrine chez l'homme.

Elle représente de nombreux avantages par rapport à la chirurgie traditionnelle au point d'être devenue dans ma pratique la méthode de référence n°1 pour traiter en première intention toutes les gynécomasties.

Si au départ je l'ai réservé à la pure adipomastie de l'adulte d'âge mûr, je la propose aujourd'hui dans tous les cas et à tous les âges. Je sais qu'un bénéfice sera presque toujours offert à des degrés variables et sans contrainte ni cicatrice. Très souvent de plus, je traite en cryolipolyse des cas que je n'aurais jamais traité par chirurgie.

La chirurgie d'exérèse directe est désormais réservée pour moi aux gynécomasties pures à forte composante glandulaire du sujet jeune et demandeur d'un traitement radical ou aux résultats insuffisants de cryolipolyse.

Finalement dans ce domaine, la médecine esthétique a gagné le match contre la chirurgie esthétique. ■

one of the fundamental elements that makes this treatment so safe. Its surface area is slightly larger than the treatment zone, for complete coverage, even after suction.

5. I personally take care of all of the settings on the Cristal Pro® machine from Deleo, which I have used since 2014 (I have used the Pro version since 2019):

- a.** Choice of applicators: Emerald or, more rarely, Sapphire on either side.
- b.** Suction power around 300mBar.
- c.** Temperature -10°C.
- d.** Duration 60 minutes.

6. The treatment is rounded off with a firm 10-minute massage which allows the tissues to return to their normal temperature.

I plan for one to three sessions, according to my assessment of the results, with photographs taken by me, in my office, one month after every session.

The first results start to appear after four weeks, and this is when we determine whether to continue or finish the treatment, with the definitive results being achieved after three months.

It is a safe and reliable method, where the counterindications (blood circulation issues and chronic skin pathologies) and side effects (burns, which I've never had; paradoxical hypertonia, which is very rare, and I have never had any cases of this on the chest) are rare and can be resolved with surgery, if necessary.

Cryolipolysis allows for a real and clear reduction in volume, which is often spectacular when there is excess volume in the chest of a man.

It has a great many advantages compared with traditional surgery, to the point that, in my practice, it has become my go-to method for treating gynaecomastia.

Though I originally only used it for pure adipomastia in older adults, I now use it for all cases and at all ages. I know there will always be an improvement, to a varying degree, and without constraints or scars.

What is more, I often treat cases using cryolipolysis that I would never have treated with surgery.

Direct exeresis surgery is now only used for pure gynaecomastia with a large glandular component in young subjects who want a radical treatment or who have had unsatisfactory results with cryolipolysis.

This is one instance where aesthetic medicine trumps cosmetic surgery. ■

Dr Franck Ouakil

Chirurgien plasticien et esthétique. DES de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique en 1990. Installé en libéral depuis 1996. Ancien interne et Ancien Chef de clinique des hôpitaux de Paris. Ancien Attaché à l'hôpital Saint-Louis. Post-graduate du Pr Pitanguy-Brésil. Pratique polyvalente en chirurgie et médecine esthétique. Spécialisé en rhinoplastie et formateurs en techniques d'injections (Toxine, Acide hyaluronique, inducteurs collagéniques) pour plusieurs laboratoires depuis de nombreuses années. Utilisateur de la Cryolipolyse depuis 2014

Plastic and cosmetic surgeon. European higher diploma in plastic, reconstructive and aesthetic surgery in 1990. Self-employed since 1996. Former house doctor and clinic head in the Paris Hospitals. Former associate doctor at Saint-Louis hospital. Post-graduate under Prof. Pitanguy in Brazil. Polyvalent activity including surgery and aesthetic medicine. Specialises in rhinoplasty and has trained doctors in injection techniques (toxin, hyaluronic acid, collagen inducers) for several laboratories for many years. Has used cryolipolysis since 2014.

docteurouakil.com @drouakil