



## Développement des seins chez l'homme (gynécomastie)

🕒 paru le 01/10/2019 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 12/10/2020

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Le développement excessif des seins chez les garçons et les hommes est appelé « gynécomastie ».

Un changement d'équilibre entre les œstrogènes et la testostérone entraîne le développement du tissu glandulaire mammaire d'un ou des deux seins.

La cause varie d'un groupe d'âge à l'autre. Chez les nouveau-nés, les adolescents et les hommes de plus de 50 ans, il s'agit généralement d'un phénomène naturel :

- À la naissance, tous les bébés (les petits garçons comme les petites filles) ont du tissu glandulaire mammaire. Dans l'utérus, le bébé reçoit en effet de l'œstrogène de la maman à travers le placenta. Ce tissu glandulaire mammaire disparaît généralement tout seul après les premières semaines de vie et avant l'âge d'1 an ;
- Pendant la (pré)puberté, lorsque les hormones s'affolent temporairement, le rapport entre les œstrogènes et les androgènes varie, ce qui peut donner un développement des seins. Dans ce cas, la gynécomastie est souvent asymétrique et passagère. Très souvent (plus de 9 fois sur 10), ce tissu glandulaire mammaire disparaît dans les 2 ans ;
- Les hommes plus âgés et en surpoids produisent [de moins en moins d'hormone mâle](#) et de plus en plus d'œstrogène, ce qui se traduit par un gonflement des seins.

Dans certains cas, la gynécomastie peut être causée par :

- Un médicament : hormones, certains diurétiques, antidépresseurs, médicaments pour le cœur, médicaments pour l'estomac, hormones contre le cancer ;
- Une maladie (dans de rares situations) : affections hormonales et tumeurs (problèmes au niveau des testicules, des glandes surrénales, de l'hypophyse), anomalies génétiques (par exemple syndrome de Klinefelter), maladies du [foie](#), des reins et de la thyroïde ;
- Consommation de drogue (cannabis et amphétamines) ;
- [Dopage \(stéroïdes anabolisants\)](#) ;
- Excès de poids (dans le tissu graisseux, les androgènes sont transformés en œstrogènes) ;
- Complément alimentaire (si il contient un type d'œstrogènes).

La gynécomastie n'augmente pas le risque de cancer du sein.

### Quelle est sa fréquence ?

La variante naturelle et bénigne de la gynécomastie est fréquente parmi les garçons et les hommes. Entre l'âge de 10 et 15 ans, environ 1 garçon sur 2 a une gynécomastie. Dans le groupe des 50-69 ans, elle touche 7 hommes sur 10.

Les hommes sous hormonothérapie en traitement du cancer développent une gynécomastie plus d'1 fois sur 2.

## Comment la reconnaître ?

La gynécomastie se reconnaît au gonflement d'1 ou des 2 seins. Elle prend généralement l'aspect d'un gonflement élastique, de forme circulaire et plate, localisé sous le mamelon. Le gonflement peut être sensible ou douloureux. Il s'accompagne parfois d'un écoulement de liquide du mamelon.

## Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin examine les seins : il vérifie si le gonflement se situe derrière le mamelon, s'il est souple, dur ou élastique et s'il est présent des 2 côtés. Il peut ainsi faire la différence entre une gynécomastie, une pseudogynécomastie (augmentation du tissu adipeux) et un cancer du sein. Il examine s'il existe un écoulement mamelonnaire. Il recherche des signes de maladie du foie, des reins ou de la thyroïde, de changements ou de troubles hormonaux, tels qu'un changement de la pilosité, des testicules ...

Il vous pose des questions sur l'existence d'autres symptômes tels qu' [impuissance](#) ou diminution de libido. Il passe ensuite en revue votre consommation de médicaments, compléments alimentaires et drogues.

Si nécessaire, il peut effectuer un test sanguin pour évaluer les hormones. Dans certains cas, une analyse génétique est réalisée, le plus souvent dans un centre spécialisé.

Si nécessaire, une échographie et/ou une mammographie (une forme particulière de radiographie des seins) peuvent être demandées.

## Que pouvez-vous faire ?

Si vos seins se développent pendant la puberté ou après l'âge de 50 ans, il s'agit généralement d'un problème bénin pour lequel il n'est pas nécessaire d'agir.

Prenez cependant contact avec votre médecin généraliste dans les cas suivants :

- Développement des seins entre l'âge de 16 et 50 ans ;
- Gonflement apparu en peu de temps ;
- Gynécomastie liée à la puberté, qui ne disparaît pas après 2 ans ;
- Présence d'autres symptômes tels que rougeur, chaleur au niveau du gonflement et/ou fièvre ;
- Écoulement mamelonnaire ;
- Sentiment d'inquiétude.

Essayez d'atteindre et/ou de garder un poids normal. Informez votre médecin de tous les médicaments, produits à base de plantes et compléments alimentaires que vous utilisez et ne prenez ni drogues, ni produits dopants.

## Que peut faire votre médecin ?

Le plus souvent, on peut attendre que le gonflement disparaisse de lui-même. Cependant, ce gonflement ne disparaît généralement plus après l'âge de 50 ans. Une ablation chirurgicale du tissu mammaire peut être envisagée si vous éprouvez une gêne esthétique.

Si la gynécomastie résulte de la prise d'un médicament, votre médecin vous conseillera de l'arrêter. Si la cause est autre, il faudra généralement traiter la cause en question.

La gynécomastie peut être traitée par des médicaments à base d'hormones, comme les anti-œstrogènes (par exemple le tamoxifène).

## En savoir plus ?

- [Tamoxifène – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

## Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Gynécomastie' \(2000\), mis à jour le 09.05.2016 et adapté au contexte belge le 03.04.2018 – ebpracticenet](#)
- [www.thuisarts.nl/borstzwellen-bij-mannen/ik-wil-meer-weten-over-borstzwellen-bij-mannen](http://www.thuisarts.nl/borstzwellen-bij-mannen/ik-wil-meer-weten-over-borstzwellen-bij-mannen)

