Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Image not found https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_logo

Ginecomastia puberal

¿Qué es?

Es el crecimiento de las glándulas mamarias que ocurre durante la pubertad en los varones. Puede afectar a una sola mama o a las dos. Cerca del 50-60% de los niños desarrollan ginecomastia transitoria en algún momento de su desarrollo puberal, con más frecuencia entre los 13 y los 14 años.

Se produce por un probable desequilibrio de sus hormonas, cuando los andrógenos (acción frenadora del crecimiento de la mama) están en menor proporción que los estrógenos (acción estimuladora del tejido mamario).

¿Cuáles son los síntomas?

Se manifiesta como un aumento de volumen de la mama en un adolescente varón sano durante la pubertad. Bajo el pezón se palpa una zona firme, que en ocasiones puede molestar al tacto y es de un diámetro menor de 4 cm.

Hay que diferenciarla de la "*pseudoginecomastia*". En ocasiones, algunos hombres y niños tienen grasa en la zona pectoral debido al sobrepeso, pero esta tiene una consistencia más blanda y se encuentra peor delimitada. No es lo mismo que la ginecomastia.

Hay que tener en cuenta los antecedentes familiares de ginecomastia, pues quizás otros la hayan tenido y puedan aclarar su benignidad.

¿Cuándo se debe consultar?

Siempre si existen dudas o preguntas sobre este tema. También si ocurre antes de la pubertad, la piel del pecho se enrojece, el pezón suelta líquido o aparece fiebre no explicada.

¿Cómo se diagnostica?

No precisa de estudios complementarios, basta con mirar y palpar. La ginecomastia puberal es frecuente y normal en los adolescentes, durante su desarrollo.

Siempre hay que descartar la toma de medicamentos u otras sustancias, por ejemplo:

- Estrógenos y derivados (cosméticos, alimentos, fitoestrógenos).
- Esteroides anabólicos y andrógenos.
- Drogas como alcohol, marihuana, heroína y anfetaminas.
- Productos de herbolario o facilitados en gimnasios que puedan contener esteroides.

Algunas enfermedades hepáticas, renales, tiroideas y la malnutrición, pueden ser causa de ginecomastia.

¿Cómo se trata?

Con información tranquilizadora, simplemente.

Ante todo, se debe tranquilizar al adolescente explicándole que es una situación benigna y transitoria, y que le

pasa a otros muchos chicos como él, sin que deba suponer ningún motivo de preocupación. Desaparece por sí sola, antes de pasados tres años.

No existe un medicamento para ello, ni cremas o ejercicios que favorezcan su desaparición.

La cirugía solo será necesaria en caso de ginecomastia grande y de más de 4 años de evolución o cuando la glándula se haya fibrosado.

¿Cómo se puede prevenir?

Hay que evitar siempre:

- Ingerir sustancias hormonales en los gimnasios.
- Consumir marihuana y otras drogas estimulantes que pueden causar ginecomastia, al llevar una sustancia que altera las hormonas.
- Hacer ejercicio no impide que aparezca una verdadera ginecomastia, pero puede ser beneficioso para la pseudoginecomastia, es decir cuando las mamas aumentan por exceso de peso.

Artículo publicado el 5-12-2014, revisado por última vez el 12-1-2023

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la Asociación Española de Pediatría, está disponible bajo la licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España.

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/ginecomastia-puberal