



MASTITIS GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

Diago Muñoz, DM, Ferrández Martínez M, Maqueda Martínez IM, Gil Sánchez. L, Peñalver Yepes. N, Díaz García. A.

INTRODUCCIÓN:

La mastitis granulomatosa idiopática (MGI) es una enfermedad inflamatoria benigna rara que afecta principalmente a mujeres en edad fértil. Se caracteriza por la formación de abscesos y granulomas unilaterales, aunque en ocasiones puede afectar ambas mamas. En muchas ocasiones se confunde con un carcinoma. La MGI se ha asociado a procesos autoinmunes, poliartritis, eritema nodoso, y a la toma de anticonceptivos orales. En la mamografía puede simular el desarrollo de un carcinoma intraductal, enfermedad de Paget o procesos inflamatorios mamarios de origen benigno de diferentes etiologías. Presentamos el caso de una mujer que desarrolló una mastitis granulomatosa en edad fértil.

RESULTADOS:

Paciente de 30 años sin antecedentes de interés. Toma de anticonceptivos orales desde hace 2 años. Desde entonces, presenta episodio de mastitis en mama izquierda, tratada con Augmentine sin respuesta. Ingresa para drenaje quirúrgico y se solicita cultivo del material y tinción de Gram con múltiples polimorfonucleados pero, sin crecimiento. Se biopsia informando la AP de fragmentos de tejido adiposo con múltiples focos de infiltrado inflamatorio crónico y agudo junto tejido de granulación, histiocitos y células gigantes multinucleadas. A la exploración, ausencia de adenopatías, mama izquierda con lesión ulcerada en cuadrante superoexterno y lesiones violáceas superficiales en extremidades inferior compatibles con eritema nodoso.

Descartada lesión maligna, sarcoidosis y tuberculosis, se diagnostica de MGI tratándola con corticoides.



CONCLUSIONES:

La MGI es una entidad clínica de difícil diagnóstico y origen desconocido, se cree consecuencia de una reacción autoinmune, aunque también se asocia a ciertas infecciones y uso de contraceptivos orales. En general, no hay relación con lesiones extramamarias, pero existen casos descritos que se asocian a eritema nodoso. El diagnóstico diferencial incluye carcinoma mamario, sarcoidosis mamaria, mastitis granulomatosas infecciosas y la ectasia ductal.

Histopatológicamente es característica la lobulitis crónica, necrotizante, no caseificante, presenta formación de granulomas. El diagnóstico de MGI debe fundamentarse en este patrón histológico combinado con la exclusión de otras lesiones granulomatosas de la mama. Aunque se han planteado varias alternativas terapéuticas, tanto quirúrgicas como médicas, el tratamiento ideal de la MGI no ha sido establecido. Las resecciones quirúrgicas del tejido afectado asociado o no con corticoides orales es la terapia más utilizada.

Bibliografía:

1. PouchotJ, FoucherE, Lino M, BargeJ, VinceneuxP. Granulomatousmastitis: anuncommoncause of breastabscess. ArchInternMed2001;161: 611-612.
2. DiesingD, Axt-FliednerR, HornungD, WeissJM, DiedrichK, Friedrich M. Granulomatousmastitis. ArchGynecolObstet2004; 269: 233-236.
3. EnginG, Acunas G, Acunas B. Granulomatousmastitis: gray-scaleand color Dopplersonographicfindings. J ClinUltrasound1999; 27: 101-106
4. KesslerE, WollochY. Granulomatousmastitis: a lesionclinicallysimulatingcarcinoma. Am J ClinPathol1972; 58: 642-646
5. Idiopathic granulomatous mastitis. Report of a case diagnosed with fine needle aspiration cytology. ActaCytol1999 May-Jun; 43(3):481-4.