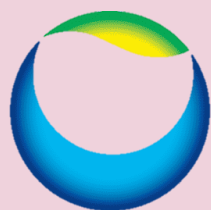


IV CURSO ACTUALIZACIÓN EN SENOLOGÍA Y PATOLOGÍA MAMARIA



Daiichi-Sankyo





DOLOR MAMARIO





Evidencia

Asociación
cáncer mama – dolor mamario

< 10%



➤ Motivo de consulta

- 70% ginecología
- 40% unidad de mama

➤ Causas muy heterogéneas

➤ Difíciles de tratar

➤ Recurrencias

+ frecuente premenopausia

Inusual varones

Tratar si afectación calidad vida

DIFÍCIL DE OBJETIVAR



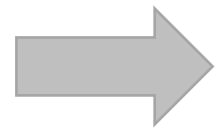
Terminaciones nerviosas

Piel mamaria, areola, pezón

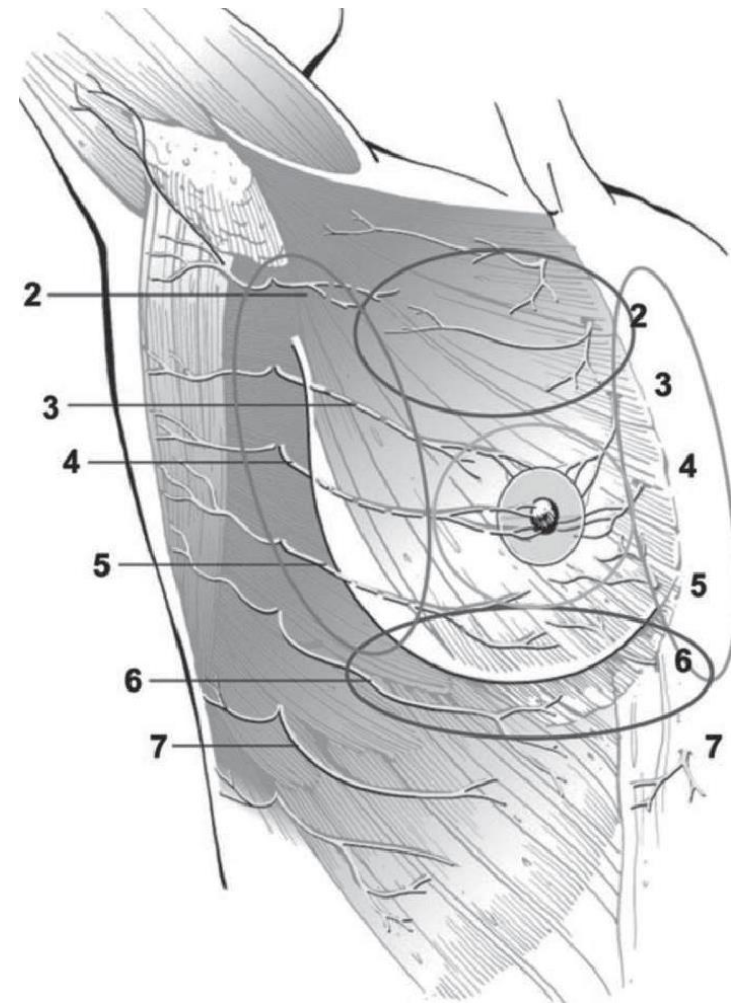
Piel tórax

Glándula mamaria

Estructuras vasculares de glándula



DOLOR





CLASIFICACIÓN

DIFUSO

Unilateral/bilateral

LOCALIZADO

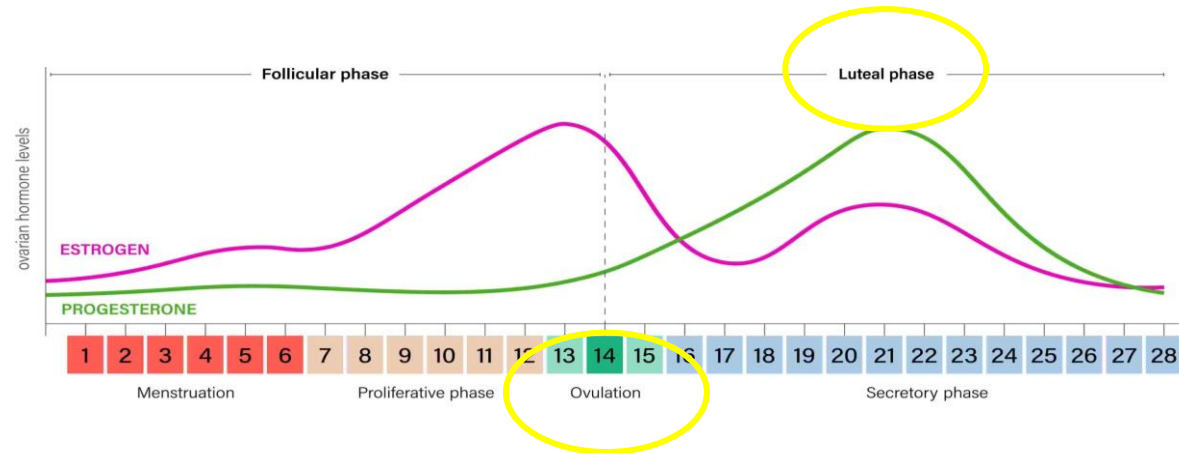
CÍCLICO mastodinia

NO CÍCLICO mastalgia

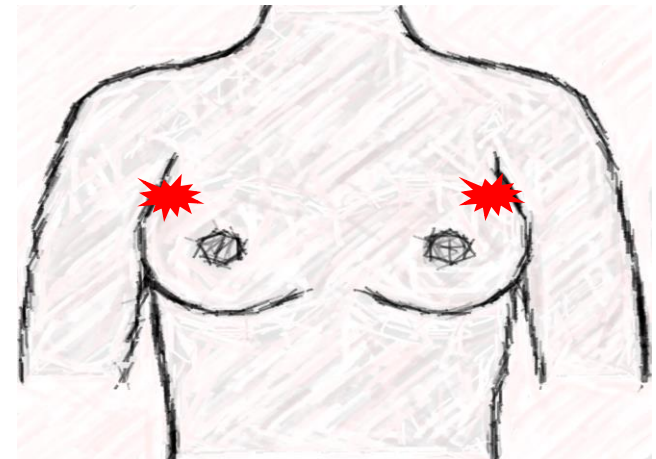
EXTRAMAMARIO



MASTODINIA



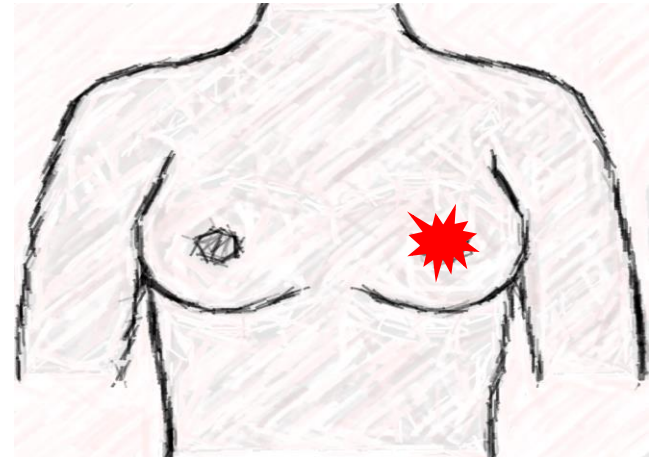
Bilateral – CSE – Difuso
Premenopausia
3ª/4ª décadas
> 40% disminuye menopausia





MASTALGIA

No asociado ciclo menstrual
Unilateral - localizado
4ª/5ª décadas
Etiología desconocida



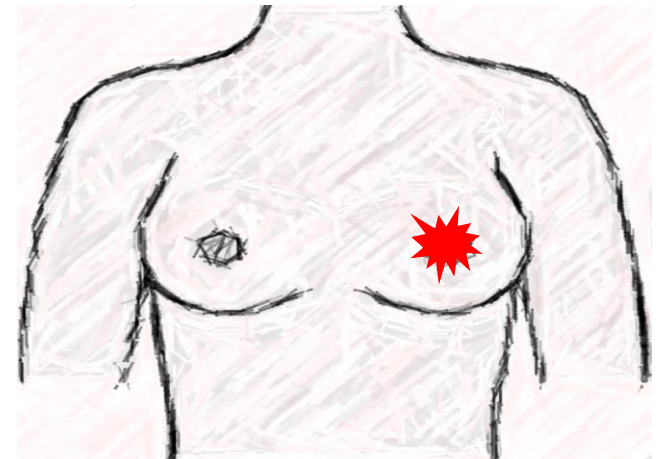


MASTALGIA

Posibles causas ...

ECTASIA DUCTAL, QUISTES, MASTITIS
PTOSIS MAMARIA

No asociado ciclo menstrual
Unilateral - localizado
4ª/5ª décadas
Etiología desconocida

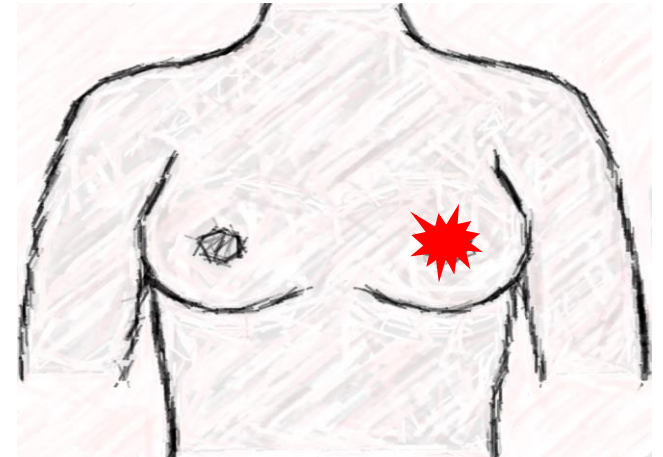




MASTALGIA

2-7 % casos CÁNCER MAMA ← DOLOR

unilateral
constante
intenso





EXTRAMAMARIO

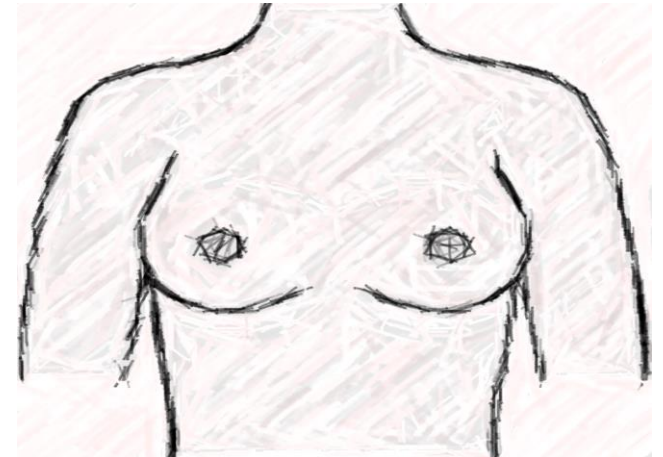
+ prevalente que causa mamaria

Dolor referido

MIXTO

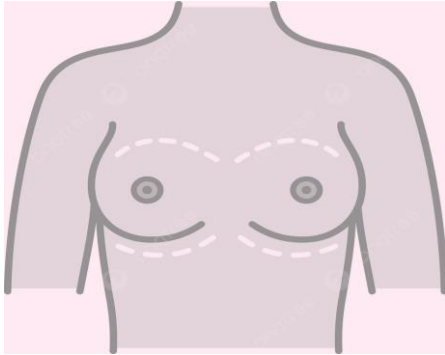
+ de una causa

Fallo tratamiento

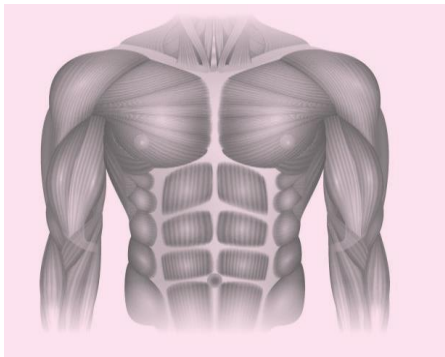




DIAGNÓSTICO DIF.



Mastalgia, mastitis, traumatismo, enfermedad de Mondor, quistes, tumores benignos, carcinoma



Dolor p. torácica, costochondritis, trauma costal, fibromialgia, sd radicales (cervico-braquialgia), dolor hombro, herpes zóster



Enf. coronaria, pericarditis, embolia pulmonar, pleuritis, RGE, úlcera G-D, psicológico, embarazo



BREAST PAIN RELATED DRUGS

HORMONAL TREATMENTS

Estrogens. Gestagens, Combined Therapies: Birth-control pills and HRT, Diethylstilbestrol, Clomifene, Ciproterone

ANTIDEPRESSANTS, ANTIPSYCHOTICS AND ANXIOLYTICS

Sertraline (and other inhibitors of Serotonin re-uptake

Venlafaxine, Mirtazapine, Clonazepam, Amitriptyline*, Doxepin+, Haloperidol (and other antipsychotic drugs)

ANTIHYPERTENSIVES AND CARDIOLOGICAL TREATMENTS

Espironolactone*, Metildopa, Minoxidil, Digoxin*, Reserpine*

ANTIBIOTICS AND ANTIFUNGAL

Ketoconazole*, Metronidazole*

OTHER DRUGS

Cimetidine*, Cyclosporine, Domperidone, Penicillamine, Metadone*, Carboprost, Dinoprostone (other prostaglandins), Estramustine

*Drugs causing galactorrhoea and gynecomastia, also breast-pain related.

Other drugs might be associated with breast pain. Their role has to be considered in each clinical context



DIAGNÓSTICO

Anamnesis

Exploración física





DIAGNÓSTICO

Cardiff Mastalgia Clinic

Tipo síntoma

Tensión, dolor, quemazón

Duración

Continuo / cíclico

Localización

Unilateral / bilateral

Fact. agravan

Fact. alivian

Alt. Calidad vida

Exploración física

Sujetador

Talla / material

Fenómenos inflamatorios

Palpación glándula

(malignidad)

Masa, telorragia, alt. piel

Palpación p. torácica

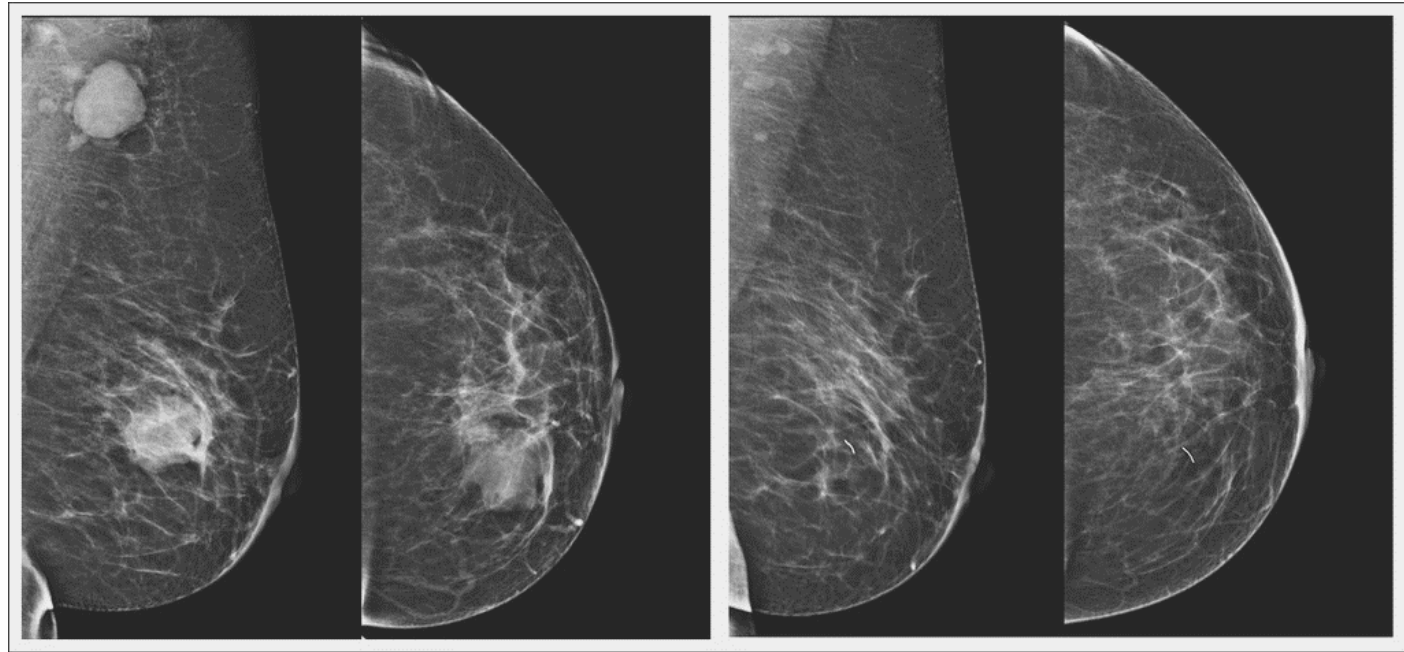
Separar la mama

Puntos gatillo



DIAGNÓSTICO

¿En qué situaciones?





DIAGNÓSTICO



No cíclico, unilateral, focal
No sea extramamario



IV CURSO ACTUALIZACIÓN
en senología y patología mamaria





DIAGNÓSTICO



No cíclico, unilateral, focal
No sea extramamario

RIESGO ca. Mama: dolor + E.F. / mamografía normales

< 0.5 %





DIAGNÓSTICO



No cíclico, unilateral, focal
No sea extramamario

RIESGO ca. Mama: dolor + E.F. / mamografía normales

< 0.5 %

85%

15%



IV CURSO ACTUALIZACIÓN
en senología y patología mamaria





TRATAMIENTO

1ª línea (6 meses)

- ✓ Uso correcto del sujetador
- ✓ Terapia física: calor/frío/masaje
- ✓ Cambios dieta
 - Cese metilxantinas, disminuir ingesta grasa
- ✓ Aceite Onagra
- ✓ Extracto Vitex Agnus Castus
- ✓ AINES orales/tópicos diclofenaco





TRATAMIENTO

2ª línea (1-3 meses)

- ✓ Progesterona tópica / oral
- ✓ Danazol 200mg/24h
- ✓ Tamoxifeno 10mg/24h
- ✓ Antihistamínicos dexclorfeniramina
- ✓ Bromocriptina

+ efectivos + efectos secundarios





MASTITIS



IV CURSO ACTUALIZACIÓN
en senología y patología mamaria





Proceso inflamatorio benigno de la mama

Incidencia

30% mujeres periodo lactancia
10% mujeres fuera periodo lactancia





CLASIFICACIÓN

Mastitis infecciosas

Simple

puerperal / no puerperal

Complicada

abceso / fístula

Mastitis no infecciosas

Primaria mama

ectasia ductal / galactoforitis crónica / granulomatosa

Postrauumática

necrosis grasa

Patología sistémica

DM, lupus, amiloidosis, sarcoidosis, vasculitis

Postradioterapia

Enfermedad de Mondor

Cuerpo extraño





CLASIFICACIÓN

Mastitis infecciosas

Simple

puerperal / no puerperal

Complicada

abceso / fístula

Mastitis no infecciosas

Primaria mama

ectasia ductal / galactoforitis crónica / granulomatosa

Postrauumática

necrosis grasa

Patología sistémica

DM, lupus, amiloidosis, sarcoidosis, vasculitis

Postradioterapia

Enfermedad de Mondor

Cuerpo extraño

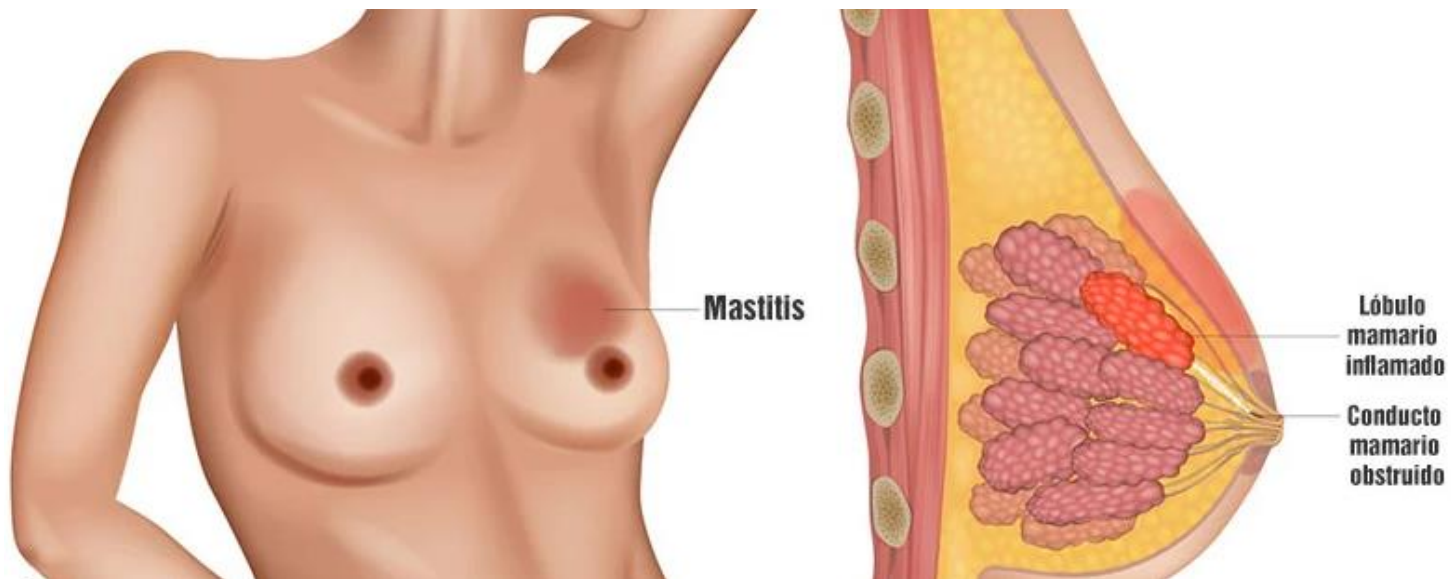




MASTITIS INFECCIOSA

+ frecuente

Inflamación dolorosa/tumefacción localizada, eritematosa, $\uparrow T^a$
Síntomas sistémicos: mialgias, fiebre, malestar general



IV CURSO ACTUALIZACIÓN
en senología y patología mamaria





MASTITIS INFECCIOSA

PUERPERAL

- Estasis leche + trauma pezón
- Staphylococcus Aureus. Meticilin-resistente ↑ frecuencia
- Tratamiento sintomático
AINES, compresas frías, vaciamiento mama
- Antibioterapia (no mejoría 24-48h)
cefadroxilo 1g/12h / cloxacilina 500mg/6h 10-14 días
alergia: clindamicina 300/8h
SAMR: septrin 160-80 /12h 7-10 días
- Cultivo secreción leche 48h si no mejoría
- Continuar lactancia





MASTITIS INFECCIOSA

NO PUERPERAL

- Secundarias lesiones previas. FR: DM, tabaco, inmunodepresión
- Ojo Dx Dif Ca. inflamatorio
- Flora mixta. Más riesgo anaerobios
- Antibioterapia
 - amoxicilina-clavulánico 1g/8h 10-14 días
 - alergia: clindamicina 300/8h
 - SAMR: septrin 160-80 /12h 7-10 días
- Derivación si no mejoría, absceso ó fistulización





GALACTOFORITIS CRÓNICA



- Inflamación ductos subareolares.
- Puede desarrollar infección secundaria / absceso / fístula
- Proceso crónico
- Antibioterapia / drenaje aspirativo / extirpación quirúrgica
- TABACO!!





¡MUCHISIMAS
GRACIAS POR
SU ASISTENCIA
Y ATENCIÓN!

Zoila.valladares.bajo@sergas.es



IV CURSO ACTUALIZACIÓN
en senología y patología mamaria

