

# NOVEDADES EN EL TRATAMIENTO Y MANEJO DE LA MASTITIS GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

Rodríguez López C., Maestro Durán M.A., Iglesias López A., Mosquera Osés J.J., Varela Romero J.R.  
Radiodiagnóstico, Unidad de mama (Hospital Abente y Lago) C.H.U. A Coruña

## OBJETIVOS

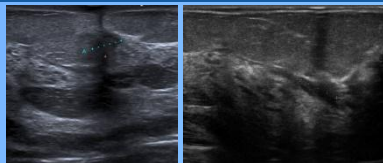
- La mastitis granulomatosa idiopática (MGI) es una rara entidad inflamatoria benigna de la mama. Su etiología es desconocida e histológicamente se caracteriza por la formación de granulomas lobulocéntricos.  
- Actualmente no existe consenso sobre cuál es la mejor opción terapéutica. El uso de micofenolato mofetilo (MPM) es novedoso y cambia el manejo y el pronóstico de la enfermedad.

## MATERIAL Y MÉTODOS

- Se realiza estudio retrospectivo que recoge 6 casos de MGI en nuestro centro entre los años 2012-2018.  
- El promedio de edad de estas mujeres es de 40,3.  
- Todas fueron evaluadas mediante mamografía y ecografía, confirmando los hallazgos tras realización de biopsia con aguja gruesa (BAG) /punch cutáneo.  
- Tras el fracaso de los tratamientos habituales, se realizaron los estudios de extensión pertinentes, para iniciar tratamiento con MPM en 5 pacientes.

### CASO 1

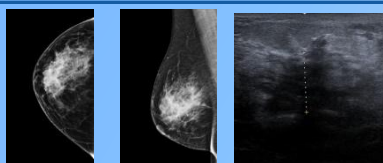
- Mujer 45 años. G2P2  
- Lactancia 2 meses.  
- Hipotiroidismo



- colección elongada en CSE e intercuadrantérea superior de mama izquierda

### CASO 2

- Mujer 37 años. G1P1  
- No lactancia



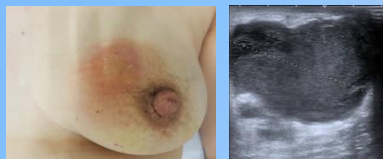
- Área de asimetría con aumento de densidad en CIE mama derecha



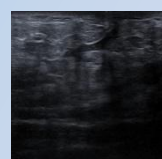
- Disminución 6 meses después

### CASO 3

- Mujer 38 años. G3P3  
- Lactancia 12 meses



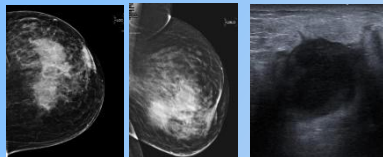
- colección heterogénea y multiloculada yuxtaareolar izquierda



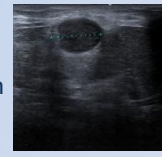
- Marcada disminución en 3 meses

### CASO 4

- Mujer 67 años. G0P0



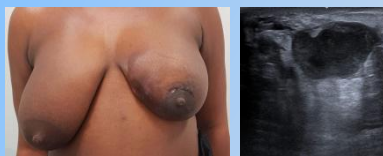
- áreas nodulares en cuadrantes inferiores con nódulos y colecciones heterogéneas



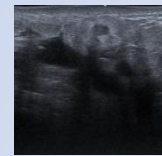
- Disminución en 2 meses

### CASO 5

- Mujer 27 años. G1P1.  
- Lactancia 7 meses.



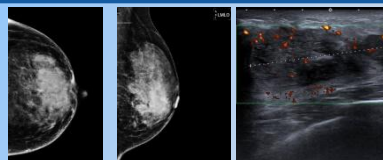
- masa heterogénea en CSI de mama izquierda



- Evolución al mes de MPM

### CASO 6

- Mujer 28 años. G1P1.  
- Lactancia 18 meses.



- aumento de densidad en CIE de mama izquierda que ecográficamente se corresponde con área de distorsión parenquimatosa hipocóica mal delimitada y colección organizada

## RESULTADOS

- Todos los casos se presentaron con un bultoma mamario, afectación multifocal y extensión cutánea con curso recidivante/recurrente.  
- Tras la evaluación con mamografía y ecografía se realizó BAG ecoguiada y drenaje de colecciones (en los casos en que fue posible) y/o punch cutáneo (Servicio de Dermatología) con resultado anatómico-patológico compatible con MGI.  
- Antes del uso de MPM fueron descartadas otras patologías mediante estudios complementarios que incluyen radiografía de tórax, analítica completa, cultivo de micobacterias y hongos y quantiferón.  
- El diagnóstico diferencial incluyó cáncer de mama, sarcoidosis, tuberculosis, otras infecciones y artritis reumatoide  
- Cinco casos iniciaron el tratamiento con antibióticos, inmunosupresores y metrotexate con episodios recurrentes, uno de ellos, con evolución tórpida.  
- Una paciente tuvo resolución completa con una primera línea de tratamiento antibiótico.

- Cuatro pacientes recibieron MPM 1000 g/12 h con mejoría evolutiva y buenos resultados clínicos y estéticos; en un caso fue necesario 3000 g /día para controlar la clínica.

- Se objetivó disminución/resolución de los hallazgos ecográficos en un período comprendido entre 2-12 meses dependiendo del grado de afectación inicial.  
- La retirada del tratamiento se realiza en función de la evolución clínica siguiendo pautas descendentes.

## CONCLUSIONES

- La MGI es una enfermedad inflamatoria de la mama poco frecuente.  
- El uso del MPM es novedoso y cambia el manejo y el pronóstico de la enfermedad.  
- Dado su diagnóstico diferencial y su curso tórpido, el papel de la imagen multimodal en el reconocimiento de esta entidad de forma precoz ayuda a mejorar el pronóstico de la paciente y a prevenir un sobretratamiento innecesario.