



clínica e investigación en ginecología y obstetricia

www.elsevier.es/gine



ORIGINAL

Etiología de la mastitis crónica: propuesta de secuencia diagnóstica

A. García-Vilanova Comas^{a,*}, J. Galbis Caravajal^b, V. Sabater Marco^c, C.A. Fuster Diana^a, F. Villalba Ferrer^a, M. Bruna Esteban^a y C. Zaragoza Fernández^a

^a Unidad Funcional de Mama, Servicio de Cirugía General, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Servicio de Cirugía Torácica, Hospital de La Ribera, Alzira (Valencia), España

^c Servicio de Anatomía Patológica, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

Recibido el 29 de abril de 2016; aceptado el 21 de julio de 2016

PALABRAS CLAVE

Mastitis crónica;
Vasculitis mamaria;
Mastitis linfocítica;
Mastitis
granulomatosa;
Mastitis de células
plasmáticas

Resumen

Introducción: Las lesiones inflamatorias mamarias precisan con frecuencia de estudio histopatológico por su capacidad de imitar a los tumores mamarios malignos. El objetivo es proponer una secuencia diagnóstica de las inflamaciones mamarias benignas crónicas.

Material y método: Se han revisado en la literatura los métodos y algoritmos diagnósticos de las mastitis crónicas.

Resultados: Se propone un algoritmo diagnóstico para los procesos inflamatorios crónicos mamarios. Requiere determinar el patrón histopatológico inflamatorio y su localización, así como un estudio microbiológico apropiado. Posteriormente puede precisar de nuevas pruebas bioquímicas y serológicas orientadas por una correlación clinicopatológica para establecer un diagnóstico específico.

Discusión No se han identificado en la literatura otros algoritmos diagnósticos avalados por estudios de alto nivel de evidencia. Los patrones histopatológicos no son uniformes.

Conclusiones: El diagnóstico etiológico precisa identificar patrones histopatológicos inflamatorios benignos y su localización, un estudio microbiológico y pruebas orientadas por correlación clinicopatológica. Se precisan estudios de investigación con niveles de evidencia altos.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: asclepiade@ono.com (A. García-Vilanova Comas).

KEYWORDS

Chronic mastitis;
Vasculitis of the
breast;
Lymphocytic mastitis;
Granulomatous
mastitis;
Plasma cell mastitis

Proposed diagnosis sequence for chronic mastitis aetiology

Abstract

Introduction: Inflammatory breast lesions require histopathological study due to their ability to clinically and radiologically mimic malignant mammary tumours. The objective is to propose a diagnostic technique for benign chronic inflammatory processes of the breast.

Material and methods: We reviewed the literature on the diagnostic methods used in chronic mastitis.

Results: We propose a diagnostic algorithm for chronic inflammatory processes of the breast. The aetiological diagnosis requires identifying benign inflammatory histopathologic patterns and locations, and microbiological study. New biochemical and serological tests oriented by clinicopathological correlation may then be required to establish a specific diagnosis.

Discussion: No diagnostic algorithms based on studies with a high level of evidence have been identified. No uniformity in histopathologic patterns has been described.

Conclusions: The etiologic diagnosis requires identifying benign inflammatory histopathologic patterns and locations, microbiological study and tests oriented by clinicopathological correlation. There is a lack of studies with a high level of evidence.

© 2016 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Las mastitis crónicas (MC) son enfermedades benignas de la mama cuya prevalencia varía según el grupo étnico y la localización. Para algunos autores representan algo menos del 1% de los pacientes atendidos en los centros de Patología Mamaria¹⁻³. Para la mastitis periductal se calculó el 0,98% de los pacientes atendidos en una Unidad de Patología mamaria en el Reino Unido⁴. Para la mastitis granulomatosa idiopática un estudio de Indianápolis encontró una prevalencia del 2,4 por 100.000 mujeres entre 20 y 40 años, cifra que era 12 veces mayor en mujeres hispanas⁵. Un estudio en Turquía y otro en Arabia Saudí dicen que corresponden a un 6,8% de la cirugía por enfermedad benigna mamaria^{6,7}. Estudios de Marruecos y Egipto muestran prevalencia del 1 al 10%⁸. Las MC precisan el diagnóstico diferencial con el cáncer de mama mediante estudio histopatológico si se presentan clínicamente como zonas induradas mal delimitadas con retracción de la piel y presencia de adenopatías axilares. La radiología suele ser inespecífica y también puede simular malignidad en un porcentaje de casos significativo⁹⁻¹¹.

Solo con los estudios diagnósticos orientados para diferenciarlas del cáncer, en muchas pacientes no se puede identificar una causa de su inflamación. Estos casos acaban agrupándose en los diagnósticos más inespecíficos como mastitis granulomatosa idiopática (MGI), MC con lobulillitis linfocitaria o simplemente MC, sin poder recibir un tratamiento etiológico específico.

Si la inflamación es recidivante suelen ser tratadas empíricamente con antibióticos de amplio espectro, con el riesgo de generar resistencias¹² o presentar efectos adversos a la medicación. Posteriormente reciben tratamiento con corticoides o antiinflamatorios no esteroideos de eficacia variable y extirpaciones quirúrgicas más o menos amplias por sus recidivas, llegando a realizarse mastectomías en los casos más agresivos^{13,14}.

El objetivo del trabajo es proponer una secuencia diagnóstica de las inflamaciones mamarias benignas crónicas,

revisando en la literatura los métodos diagnósticos que se aplican tras identificar los principales patrones histopatológicos inflamatorios benignos mamarios.

Material y métodos

Mediante el uso de estrategia de búsqueda estructurada mediante el formato problema, intervención, comparación o resultado (PICO) se realizaron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials [CENTRAL]), CRD databases (HTA, DARE, DEED), MEDLINE, guías de práctica clínica (National Guideline Clearinghouse, guía salud, etc.) y en las listas de referencias de todos los artículos hasta diciembre de 2015. Se utilizaron como palabras clave: *chronic mastitis, breast vasculitis, lupus mastitis, lymphocytic mastitis, granulomatous mastitis, breast tuberculosis, plasma cell mastitis*.

No existen ensayos aleatorizados, guías clínicas ni metaanálisis. No se han encontrado estudios prospectivos o retrospectivos de amplias series de casos. Únicamente se han encontrado artículos relacionados con casos clínicos o pequeñas series sin significación estadística. Se han seleccionado aquellos directamente relacionados con el diagnóstico de la enfermedad mamaria inflamatoria crónica. Se ha dado preferencia a los hallazgos descritos en publicaciones de los últimos 10 años sobre los anteriores.

Se incluyeron los estudios originales que aportaran datos diagnósticos de aplicación, preferentemente artículos originales publicados en revistas con proceso de revisión por pares. El tamaño de la muestra no ha sido limitante, dado que las series más largas reportadas son de pocas decenas de pacientes.

Se realizó la exclusión de resúmenes de congresos, artículos de opinión y editoriales. Se excluyeron estudios realizados en animales. Tras la exclusión se elaboró la

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8644037>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8644037>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)