

# ATENCIÓN A LA MADRE CON MASTITIS INFECCIOSA

Piñero Sánchez, Y. García Rojas, I. Aragón Núñez, MT. Matronas del Hospital Carlos Haya. Málaga

Es frecuente el abandono precoz de la lactancia debido a la aparición de mastitis infecciosa. Los síntomas locales clásicos de mastitis tales como dolor y endurecimiento local, no siempre se presentan. Debido a la clínica poco llamativa y común la mastitis infecciosa es un problema infravalorado y mal diagnosticado. Por tanto es importante reconocer un caso de mastitis para ayudar a la madre a instaurar una lactancia eficaz, duradera y satisfactoria.

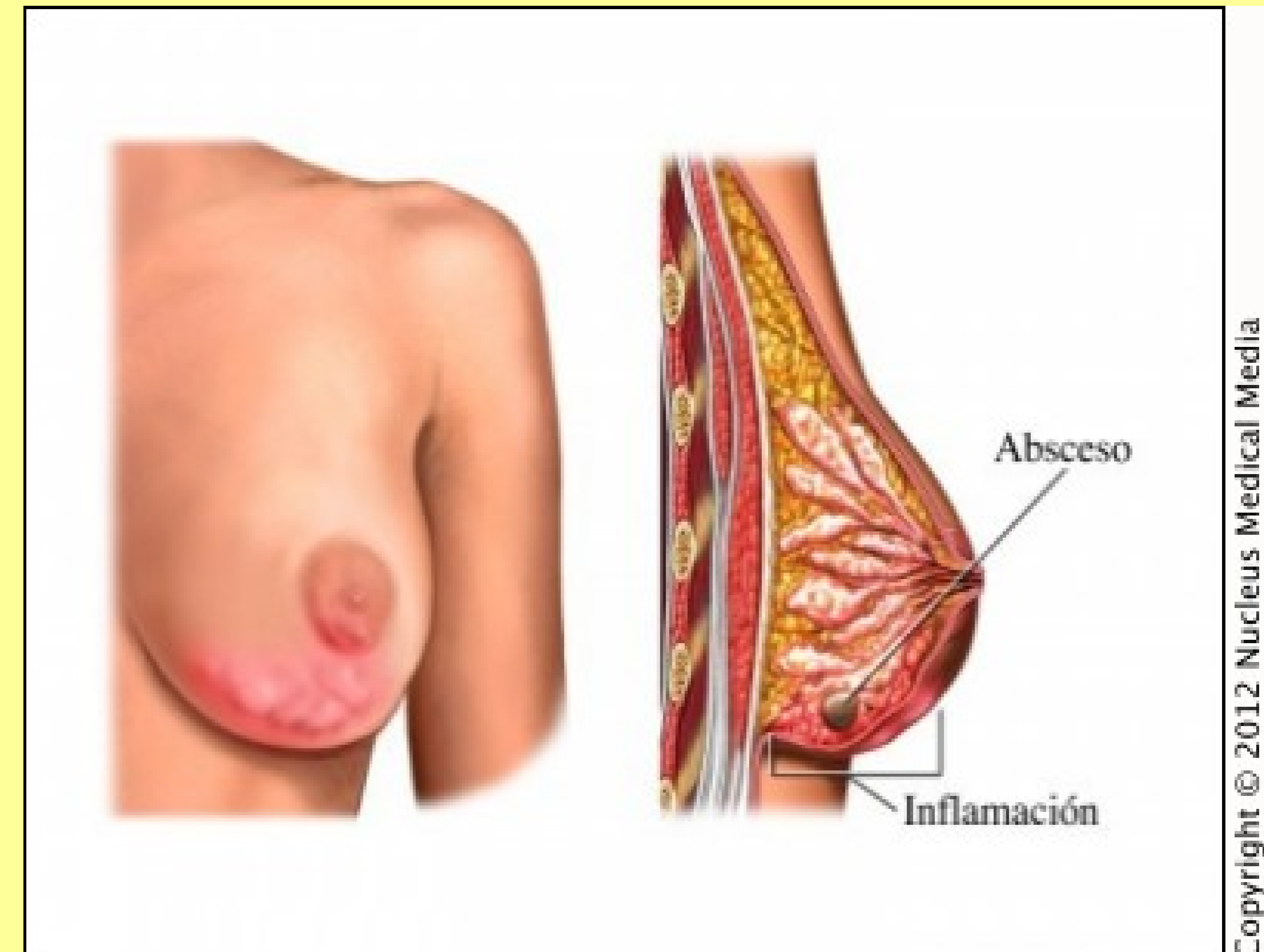
Para ello nos planteamos los siguientes **objetivos** ; identificar correctamente la sintomatología, conocer las causas de la mastitis y realizar un diagnóstico adecuado de la misma.

## SINTOMATOLOGÍA

La mastitis "de libro" se caracteriza por dolor intenso y signos inflamatorios acompañados de fiebre, escalofríos, infartación de ganglios axilares, malestar general, cefaleas, náuseas y vómitos, se observan sólo en un 10-15% de las mujeres afectadas. En la mayoría de los casos la sintomatología consiste en un dolor intenso en forma de pinchazos acompañado ocasionalmente de síntomas locales como grietas y/o zonas de induración, pero sin afectación sistémica.

## ETIOLOGÍA

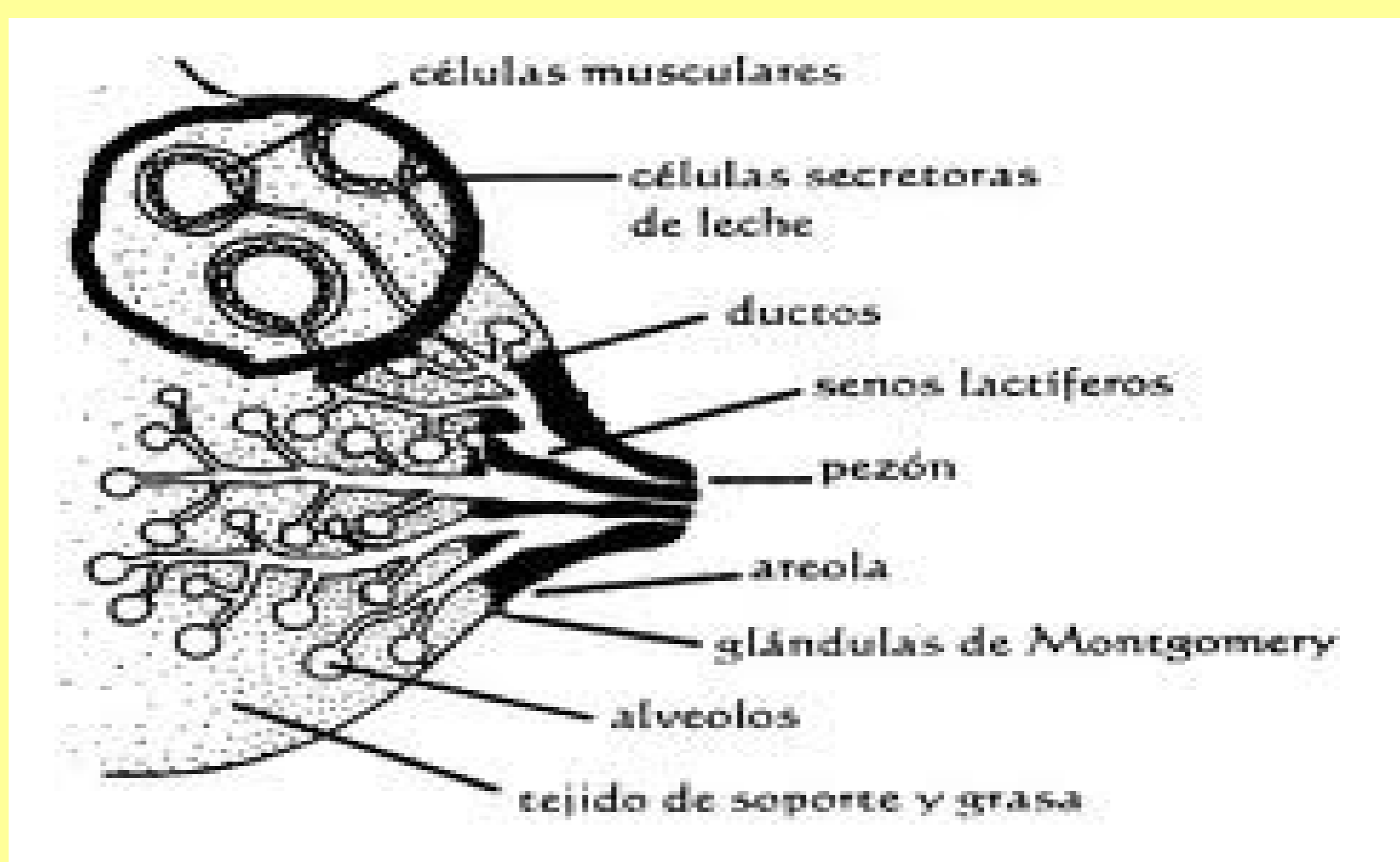
La glándula mamaria lactante contiene una flora propia, dominada por estafilococos, estreptococos y bacterias lácticas. Cuando se produce una mastitis hay un aumento del agente causal y desaparecen el resto de bacterias "fisiológicas de la leche". Las bacterias se disponen en forma de películas biológicas en el epitelio de los acinos y los conductos galactóforos, la luz de los conductos se estrecha y el epitelio se inflama por eso hay un dolor en forma de pinchazo cuando se acumula la leche o cuando aparece el reflejo de eyección de esta. Si el conducto se obstruye totalmente aparecen los síntomas locales clásicos de mastitis (dolor y endurecimiento local).



## DIAGNÓSTICO

El diagnóstico etiológico se debe realizar mediante un análisis microbiológico de la leche de cualquier mujer lactante que refiera dolor en el pecho.

Entre los agentes etiológicos responsables de este fenómeno encontramos en primer lugar los estafilococos (>75%), que son los responsables de las mastitis que derivan en absceso mamario. El segundo grupo bacteriano implicado es el de los estreptococos solos o asociados al primer grupo son los responsables en un 10-15 % de las mastitis. Muchos profesionales sanitarios continúan pensando actualmente en el papel de la *Candida albicans* en la etiología de las mastitis, pero la glándula mamaria no es un ecosistema apropiado para su crecimiento. Lo que sucede es que en algunos casos de mastitis estafilocócica en la madre aparece una candidiasis oral en el niño, pues la proliferación bacteriana crea un medio óptimo para el crecimiento de las levaduras.



## CONCLUSIÓN

Es necesario un mayor conocimiento sobre esta patología ya que en ocasiones la sintomatología de la misma no es claramente reconocible. Por tanto no se resuelve correctamente el problema y en consecuencia se produce una lactancia ineficaz que culmina en un abandono precoz. Sería aconsejable realizar un cultivo de la leche en aquellos casos en que existiera un problema compatible con esta patología, de esta manera podríamos identificar el patógeno responsable y tratar adecuadamente.

## BIBLIOGRAFÍA

Mastitis infecciosa durante la lactancia: un problema infravalorado. *Acta Pediatr Esp.* 2009; 67(2): 77-84.

Mastitis infecciosas durante la lactancia: un problema infravalorado (y II) *Acta Pediatr Esp.* 2009; 67(3): 125-132.

Guía fácil para la lactancia (Oficina para la Salud de la Mujer en el Dept. de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. Shayesteh Jahanfar, Chirk-Jenn Ng, Cheong Lieng Teng.

Antibióticos para la mastitis en mujeres que amamantan (Revisión Cochrane traducida). En: *Biblioteca Cochrane Plus* 2009 Número 2. Oxford: Update Software Ltd.

Maree A Crepinsek, Linda Crowe, Keryl Michener, Neil A Smart. Interventions for preventing mastitis after childbirth Editorial Group: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group. Published Online: 4 AUG 2010.