

Mastitis aguda

Dolor mamario localizado habitualmente unilateral, con una zona eritematosa, edematosa, caliente e indurada, fiebre $>38^{\circ}\text{C}$ y malestar general, artralgias, mialgias, síndrome gripal.

Frecuentemente asociado a dolor, obstrucciones, mal agarre o grietas. La bacteria causante suele ser *S. Aureus*.

Manejo: inicial: El 85% de las mastitis curan con drenaje frecuente y eficaz y antiinflamatorios. Amamantar frecuentemente, empezando por la mama afectada, colocar al bebé de modo que su barbilla quede hacia la parte inflamada, masaje suave con los dedos sobre la zona inflamada, arrastrándolos hacia el pezón. Tras la toma, completar el vaciado del pecho mediante extracción manual o con sacaleches. Calor local justo antes de la toma y frío local tras la toma/extracción para control de dolor/inflamación, Ibuprofeno 400 mg/8 h, reposo, hidratación y descanso.

Si en 24 horas no hay mejoría y persiste la fiebre debe iniciarse antibioterapia empírica (anexo 23 GPC LM):

1ª elección: Cefadroxilo 1g/8h vo (10 días), Cefalexina 500 mg/6h vo (10 días) o Cloxacilina 500-1000 mg/6h vo (10 días)

Alergia a betalactámicos: Clindamicina oral 300 mg/6h o 450 mg/8h (10-14 días) o TMP-SMX 160/800mg/12h (10 días, si bebé $>4-6$ semanas)

Indicado cultivo de leche si no responde al tratamiento antibiótico en 24h, mastitis grave o absceso mamario, alergia a penicilina, mastitis recurrente o factores de riesgo para SARM. (anexo 22 GPC LM)



Mastitis aguda lactacional

Si presentas 2 o más signos o síntomas es probable que tengas una mastitis aguda:

- ✓ Zona **dura** en el pecho y/o **enrojecida** y/o **caliente**
- ✓ Malestar general, dolor articular
- ✓ Fiebre

TRATAMIENTO

La mayoría de las mastitis se resuelven con **medidas físicas**:



VACIADO DEL PECHO

Vaciado **frecuente** con bebé o sacaleches
No dejar pasar más de 3 horas sin extraer
Colocar **barbilla** del bebé en dirección al **bulto**



DESCANSO

Importante el descanso para una buena recuperación
Hidratación abundante



ANTITINFLAMATORIOS

Frío local como antiinflamatorio: paños fríos, hojas de col
Ibuprofeno 400mg cada 8 horas

Evitar el calor local excesivo ya que puede aumentar el crecimiento bacteriano
Se puede usar como medida de confort no más de 2 minutos en el pecho de forma intermitente

¿Y SI NO MEJORA?

Si tras 24 horas no hay mejoría está indicado **tratamiento antibiótico**

OPCIONES ¡MÍNIMO 10-14 DÍAS!



Cefadroxilo 1g cada 12 horas
Clindamicina 300mg cada 6 horas
Clotrimoxazol 800/160 cada 12 horas

EVITAR



Cloxacilina oral por su poca absorción oral (sí es adecuada intravenosa)
Amoxicilina/clavulánico o ciprofloxacino por su amplio espectro—Efectos secundarios

Si sigue sin mejorar en 48 horas:

- Realizar cultivo de leche
- Ecografía mamaria (descartar absceso)



Dra. Carmen Vega
Médico de familia e ibcic

www.consultalactanciasevilla.es

Fuente: Infografía Mastitis aguda CL Sevilla

