

Disturbi Comuni

“L'Ascesso Mammario”



L'Ascesso Mammario

Definizione

L'ascesso mammario è un'infezione confinata ad una porzione limitata della ghiandola mammaria con raccolta di pus. In genere, rappresenta una possibile evoluzione della mastite parcellare.

Facciamo chiarezza su termini

Nella pratica clinica i seguenti termini possono essere utilizzati, *impropriamente*, per indicare la stessa cosa: **mastite parcellare**, **infezione mammaria**; **flemmone mammario**.

Descrizione

L'ascesso mammario è una raccolta di pus all'interno del seno, spesso in corrispondenza del complesso areola-capezzolo. L'esame clinico conferma la diagnosi ed orienta la terapie. Tuttavia, l'ecografia mammaria è molto utile per eseguire drenaggi ecoguidati delle raccolte fluide. L'esame culturale del materiale purulento generalmente evidenzia l'agente patogeno ed orienta la terapia mirata.

ALCUNI CONSIGLI UTILI
PER PREVENIRE...



I seguenti rimedi possono contribuire a ridurre il rischio di mastite:

- Evitare irritazioni e screpolature dei capezzoli
- Evitare tutte quelle sostanze che notoriamente portano alla formazione dei foruncoli.
- Evitare di fumare.

Possibili Cause

Come accennato, alcune donne presentano una predisposizione all'insorgenza di mastiti e raccolte ascessualizzate in funzione di un'alterato metabolismo del sebo e degli acidi grassi polinsaturi. Tuttavia, esistono dei fattori esterni che concorrono all'insorgenza di una mastite parcellare o diffusa:

- 👤 Infezione in corso di allattamento.
- 👤 Lesioni cutanee in corrispondenza del capezzolo
- 👤 Alimentazione ricca di grassi animali, frutta secca, cioccolata
- 👤 Fumo
- 👤 Irritazione del capezzolo da screpolamento
- 👤 Neoplasie



Sintomi e Segni Clinici

L'ascesso è tipicamente accompagnato da uno o più dei seguenti fenomeni:

- ☑ Ingrossamento del seno dal lato affetto;
- ☑ Comparsa di un addensamento mammario;
- ☑ Dolore al seno;
- ☑ Febbre e sintomi simil-influenzali incluso nausea e vomito;
- ☑ Prurito;
- ☑ Ascessualizzazione;
- ☑ Cambiamenti nella sensibilità al capezzolo;
- ☑ Gonfiore, rossore e calore nel tessuto mammario;
- ☑ Tensione ascellare e comparsa di linfonodi ingrossati

Contattare il SENOLOGO

L'ascesso mammario richiede sempre il consulto del senologo di fiducia. Si tratta di una infezione grave della ghiandola mammaria e, pertanto, non va trascurata. Spesso possono verificarsi i seguenti fenomeni:

- Compare rossore, tensione, gonfiore e dolore in una porzione limitata del seno.
- I linfonodi del cavo ascellare si ingrossano e diventano dolenti.
- L'ascesso si fistolizza e fuoriesce pus misto a sangue.

POSSIBILI COMPLICANZE

L'ascesso mammario è una lesione colliquata ripiena di pus. Il trattamento dell'ascesso mammario è chirurgico. Se non trattato l'ascesso tende a drenare il materiale necrotico verso la cute generando una fistola cutanea.

ESAMI STRUMENTALI

L'ecografia mammaria e la mammografia sono esami cardine nell'approfondimento diagnostico di una raccolta ascessuale.

L'esame citologico con antibiogramma della raccolta ascessuale può orientare la terapia antibiotica isolando l'agente patogeno.

In caso di dubbio e/o sospetto è utile procedere alla microbiopsia per escludere la presenza di un cancro ascesso.

ANDAMENTO

L'ascesso mammario si risolve quando il pus fuoriesce o viene riassorbito completamente e la terapia antibiotica ha effetto. Terminata la fase acuta, è necessario verificare che il seno sia completamente guarito. Infatti, se dovesse residuare del tessuto infetto, il rischio di recidiva è elevato. In questi casi è consigliabile ricorrere alla chirurgia mammaria per eliminare eventuali focolai residui di infezione.

Cosa attendersi dalla visita?

Il senologo in genere conferma la diagnosi mediante la visita senologica e l'ecografia mammaria. Nel corso della visita potreste sentirvi chiedere:

- E' di recente comparsa una mastite?
- Ha un eventuale addensamento mammario?
- Il quadro clinico è in miglioramento o sta peggiorando?
- Le fa male?
- E' comparsa secrezione dal capezzolo?
- Assume la pillola? Ha effettuato stimolazioni ormonali?
- Sono comparsi linfonodi in ascella?

In corso di visita il senologo provvederà a fornire una breve descrizione delle seguenti caratteristiche:

- 👉 Lato e sede
- 👉 dimensioni della raccolta ascessuale
- 👉 Consistenza del parenchima sottostante
- 👉 Mobilità dell'area interessata
- 👉 Dolenzia
- 👉 Rapporti con le strutture circostanti.

La visita senologica termina con la diagnosi clinica e la programmazione dell'eventuale iter diagnostico-terapeutico.

Terapia

Nella fase acuta, l'applicazione di impacchi di acqua fredda sulla parte interessata per 15- 20 minuti, quattro volte al giorno, migliora il quadro clinico e i disturbi riferiti. Viceversa, gli impacchi di acqua calda possono essere utili per favorire il drenaggio verso l'esterno della raccolta di pus (fistola cutanea). Il drenaggio può avvenire anche:

- 👉 Spontaneamente;
- 👉 Su guida ecografica ecografia la raccolta;
- 👉 Per via chirurgica: attraverso una piccola incisione cutanea praticata in corrispondenza della lesione.

Gli antibiotici e i corticosteroidi sono molto efficaci nel controllo dell'infezioni e nella risoluzione del quadro clinico.