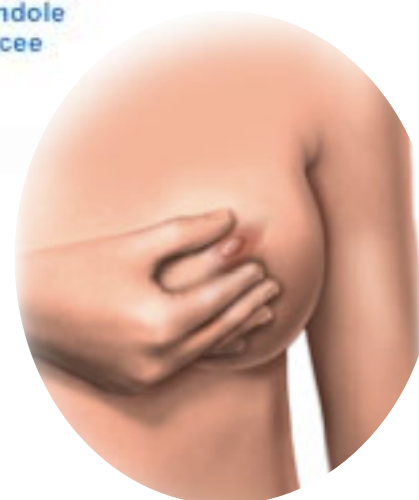
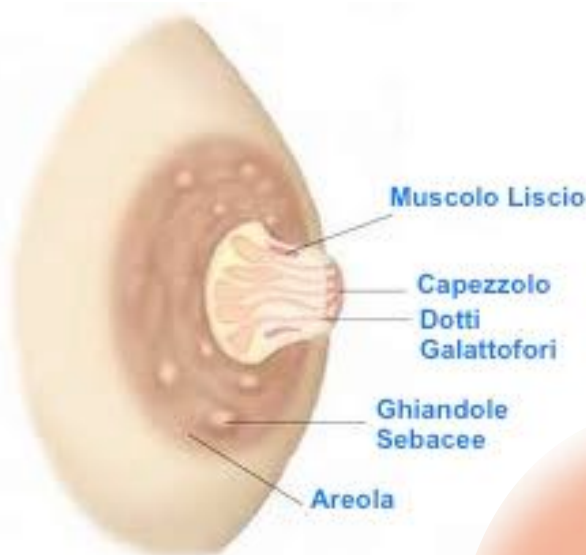


# Disturbi Comuni “La Secrezione dal Capezzolo”



## La Secrezione dal Capezzolo



### Definizione

Le **secrezione dal capezzolo** è la fuoriuscita di liquido dal capezzolo in maniera spontanea e/o provocata dalla premitura, in fasi della vita differenti dall'allattamento.

### Facciamo chiarezza su termini

Secrezione dal capezzolo, galattorrea, secrezione ematica, secrezione purulenta sono termini comunemente utilizzati nella pratica clinica.

### Descrizione

Il capezzolo presenta sulla sua sommità 15-20 forellini che costituiscono il punto di sbocco cutaneo dei **dotti galattofori**. Durante il periodo dell'allattamento attraverso il capezzolo, mediante il meccanismo della suzione, fuoriesce il latte prodotto dalla ghiandola mammaria. Diversamente, la comparsa di una secrezione in un periodo lontano dall'allattamento, può associarsi a fenomeni organici a carico della ghiandola mammaria. Molto spesso si tratta di un fenomeno fisiologico, tuttavia è opportuno effettuare ulteriori accertamenti per escludere patologie correlate.

ALCUNI CONSIGLI UTILI  
PER PREVENIRE...



Smettere di fumare è il primo consiglio utile per ridurre la probabilità d'insorgenza delle duttogalattoforiti. La riduzione dell'apporto dietetico di grassi, caffeina e cioccolato riduce il rischio in soggetti predisposti.

La Premitura del capezzolo



## Possibili Cause

La secrezione sierosa, specie se bilaterale e priva di altre manifestazioni cliniche a corredo, è espressione di una iperattività dell'epitelio ghiandolare. Tuttavia, una secrezione sierosa dal capezzolo può essere anche dovuta all'assunzione di alcuni farmaci fra i quali:

- pillola anticoncezionale
- cimetidina
- metildopa
- metoclopramide
- fenotide
- reserpina
- antidepressivi triciclici
- verapamil

La dilatazione permanente dei dotti galattofori (**ectasia duttale**), può essere responsabile della fuoriuscita di secrezione dal capezzolo. In genere questo fenomeno è monolaterale e ben evidenziabile in corso di esame clinico e/o ecografia mammaria.

Elevati livelli sierici di **prolattina** possono essere responsabili della fuoriuscita di una secrezione, bilaterale, con caratteristiche simili al latte materno. Lo stress, alcuni tumori ipofisari (prolattinoma, microadenomi) ed alcuni farmaci possono essere responsabili di questa situazione.

La secrezione di un liquido lattescente può essere anche correlata ad un **galattocele**, una degenerazione cistica di uno o più dotti galattofori.

Un secreto corpuscolato o purulento, invece, è spesso correlato a un processo infettivo dei dotti galattofori (**duttogalattoforite**). Si tratta di fenomeni acuti, subacuti e cronici.

Infine, esistono alcune lesioni mammarie che possono determinare la fuoriuscita di secreto dal capezzolo, le più comuni sono i **papillomi intraduttali**. Tuttavia **lesioni tumorali** come le neoplasie epiteliali intraduttali, il carcinoma papillifero ed il carcinoma mammario possono determinare una secrezione ematica o siero-ematica dal capezzolo.

## Contattare il SENOLOGO

Non c'è urgenza, tuttavia, è consigliabile rivolgersi al proprio medico di fiducia se:

- La prima volta che compare il problema per impostare l'iter diagnostico funzionale all'inquadramento diagnostico.

- In caso di secrezione ematica

- Se la secrezione è associata ad un fenomeno infettivo

- Quando la secrezione è associata ad una massa palpabile di recente riscontro.

## POSSIBILI COMPLICANZE

La complicanza più frequente della duttogalattoforite è l'ascesso mammario e/o la mastite

La Premitori del capezzolo



## Sintomi e Segni Clinici

La fuoriuscita di liquido al capezzolo può essere schematicamente classificata in base a varie componenti

### - Manifestazioni cliniche:

- \* **Monolaterale / Bilaterale**
- \* Spontanea / Provocata
- \* **Con dolore / Asintomatica**
- \* Con infiammazione e/o Ascesso / su cute normale
- \* **Con addensamento ghiandolare / senza addensamento ghiandolare**
- \* Con ulcerazione della cute / su cute normale

### - Caratteristiche del secreto

- \* **Sieroso:** colore chiaro o lievemente opalescente
- \* **Lattescente:** di consistenza, odore e colore simile a quello del latte materno
- \* **Corpuscolato:** colore marrone chiaro, denso, ma non purulento.
- \* **Purulento:** colore verdognolo, maleodorante, spesso anche denso.
- \* **Siero-ematico:** rosato, poco denso.
- \* **Francamente ematico:** rosso vivo, o rosso scuro, spesso denso.

In taluni casi possono verificarsi dei cambiamenti di forma del capezzolo:

- Introflessione del capezzolo
- Retrazione del capezzolo

o possono verificarsi dei cambiamenti della cute del complesso areola-capezzolo:

- Eritema
- Screpolatura (disepitelizzazione)
- Ragade
- Ulcerazione

## La Terapia

Non c'è urgenza, tuttavia, è consigliabile rivolgersi al proprio medico di fiducia se:

- La prima volta che compare il problema per impostare l'iter diagnostico funzionale all'inquadramento diagnostico.

- **In caso di secrezione ematica**

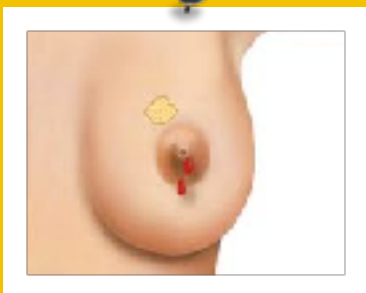
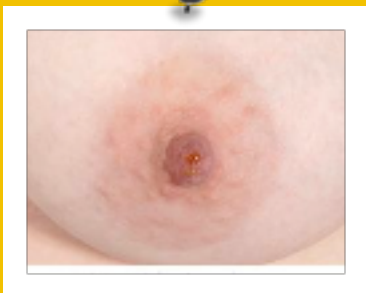
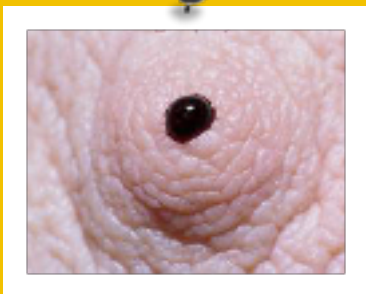
- Se la secrezione è associata ad un fenomeno infettivo

- **Quando la secrezione è associata ad una massa palpabile di recente riscontro.**

## LA SECREZIONE PURULENTA

la coltura del secreto può fornire indicazioni precise sul trattamento antibiotico da effettuare in caso di duttogalattoforite infettiva.

## IMMAGINI



## ANDAMENTO

La secrezione dal capezzolo si risolve quando riconosce una base organica o se generata da uno squilibrio ormonale e dall'assunzione di farmaci

## Cosa attendersi dalla visita?

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

- Avverte dolore o tensione mammaria ?
- La secrezione è spontaneo o provocata ?
- E' la prima volta che si verifica questo fenomeno ?
- Ha avuto gravidanze? Ha allattato al seno?
- Assume farmaci? Quali?
- Il ciclo mestruale è regolare?
- Soffre di mal di testa ?
- Di che colore è la secrezione ?
- E' di recente comparso un nuovo nodulo al seno?
- Quali altri sintomi sono presenti?

## La Terapia

Il trattamento dipende dalla causa generante. In caso di infezione, un trattamento antibiotico mirato può risolvere il problema. L'ectasia duttale non necessita di trattamento. Alcune secrezioni sono causate da farmaci, in questi casi la sospensione del farmaco risolve in breve tempo il problema. In caso di secrezione mammaria sierosa con visita senologica ed esami strumentali nella norma è sufficiente un monitoraggio nel tempo.

L'intervento chirurgico è indicato in caso di:

- 💡 duttogalattoforiti recidivanti
- 💡 fistola cutanea
- 💡 ascesso periareolare
- 💡 sospetta papillomatosi intraduttale
- 💡 ectasia duttale di grado elevato e sintomatica
- 💡 galattocele
- 💡 lesioni tumorali

Il trattamento chirurgico prevede la rimozione di uno (**Resezione duttale selettiva**) o più dotti galattofori (**Resezione duttale completa**) e può essere esteso anche a parte del tessuto mammario circostante (**Resezione duttale allargata**).