



MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

ASPECTOS CLÍNICOS

Dra. Flávia Vidal Cabero

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- **DEFINIÇÃO**
- PATOGÊNESE
- EPIDEMIOLOGIA
- MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMENTO E SEGUIMENTO

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- **Doença inflamatória benigna** pouco comum, descrita pela primeira vez por Kessler e Wolloch em 1972 (TONELLO, 2009).
- Por imitar clinicamente o câncer de mama, traz bastante angústia à paciente, principalmente, durante atendimento médico não-especialista

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- DEFINIÇÃO
- **PATOGÊNESE**
- EPIDEMIOLOGIA
- MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMENTO E SEGUIMENTO

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- A patogênese e a etiologia ainda não foram totalmente estabelecidas.
- Alguns fatores foram discutidos como desencadeadores de **reação autoimune**:
 - Viroses
 - Infecções fúngicas ou parasitárias
 - Traumas locais
 - Fatores irritantes locais
 - Hiperprolactinemia
 - Diabetes
 - Tabagismo
 - Deficiência de alfa-1-antitripsina

(FU-HSIUNG SU, 2005; AKAHANE, 2013, POURZAND, 2014)

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- DEFINIÇÃO
- PATOGÊNESE
- **EPIDEMIOLOGIA**
- MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMENTO E SEGUIMENTO

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- Predomina em mulheres em idade fértil, entre 17 a 42 anos, com **média de 33 anos**
- Comum o antecedente de gravidez e lactação recente (até três anos)
- Associação com uso de ACHO
- Na literatura, há casos descritos em gestante e homem

(PÉREZ, 2007; GARCIA-RODRIGUEZ, 2013; AL-MANASRA, 2016).

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- DEFINIÇÃO
- PATOGÊNESE
- EPIDEMIOLOGIA
- **MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS**
- DIAGNÓSTICO
- TRATAMENTO E SEGUIMENTO

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- Uma ou mais massas inflamatórias dolorosas localizadas periféricamente à mama (diferenciando-se assim do abscesso subareolar recidivante)
- Início súbito
- Geralmente é unilateral
- Pode ocorrer em qualquer um dos quadrantes
- Às vezes associada com inflamação da pele, podendo evoluir para formação de abscesso, fístula e/ou supuração crônica
- “*Não melhora com antibiótico*”

(PÉREZ, 2007; POURZAND, 2014).



MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- DEFINIÇÃO
- PATOGÊNESE
- EPIDEMIOLOGIA
- MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
- **DIAGNÓSTICO**
- TRATAMENTO E SEGUIMENTO

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- Os exames de imagens não indicam características específicas de MGI, por isso há necessidade de **biópsias** para diagnóstico.
- O diagnóstico, portanto, é **HISTOPATOLÓGICO**

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- DEFINIÇÃO
- PATOGÊNESE
- EPIDEMIOLOGIA
- MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
- DIAGNÓSTICO
- **TRATAMENTO E SEGUIMENTO**

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- O **tratamento ideal** para a MGI mantém-se alvo de **discussões**
- **Antibioticoterapia**
- **Corticoterapia**
- **Agentes anti-reumáticos**
- **Cirurgias**
- **Conduta expectante**

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

ANTIBIOTICOTERAPIA

- A utilização de antibioticoterapia não é recomendada, pois a cultura desta lesão **raramente é positiva (5-10%)**; e quando positiva, acredita-se que a **infecção bacteriana seja secundária**.

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

ANTIBIOTICOTERAPIA

- A utilização de antibioticoterapia não é recomendada, pois a cultura desta lesão **raramente é positiva (5-10%)**; e quando positiva, acredita-se que a **infecção bacteriana seja secundária**.

Anti-Tuberculosis Treatment for Idiopathic Granulomatous Mastitis Mimicking Breast Cancer: A Retrospective Review of 36 Cases

Nanyan Rao*, Lin Wang, Fengxi Su, Liang Jin, Yunjie Zeng, Weijuan Jia, Sunrong Li, Jiannan Wu, Jieqiong Liu, Erwei Song

Department of Breast Surgery, Sun Yat-Sen Memorial Hospital of Zhongshan University, 107 West Yanjiang Road, 510120, Guangzhou, P.R. China

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

CORTICOTERAPIA E AGENTES ANTI-REUMATOLÓGICOS

- A utilização de corticóide mostra-se promissora.
- Resultados satisfatórios foram relatados com **altas doses de prednisona (Meticorten[®]) ou prednisolona (Predsin[®]) (60 mg / dia) por média de 2 a 6 meses**,
 - Efeitos colaterais: intolerância à glicose e características de cushingóides.

(KIM, 2013; SCHADT, 2017)

Indicações para o desmame dos glicocorticoides

- Evitar a deficiência de cortisol, resultantes da supressão do eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HHA), durante a terapia com esteroide.¹
- Evitar a recidiva da doença subjacente.²
- Evitar o desenvolvimento da síndrome de abstinência ou a dependência psicológica.³

A Dose Deve Ser Reduzida A Cada 1 Ou 2 Semanas (Conforme Orientação Abaixo)	
Dose de Rotina	Desmame/dia
≥ 60mg de prednisona ou equivalente	10mg
< 60 a 20mg de prednisona ou equivalente	5mg
19 a 10mg de prednisona ou equivalente	2,5mg
9 a 5mg de prednisona ou equivalente	1mg
Abaixo de 5mg	0,5mg . Isto pode ser alcançado por uma alternância de doses diárias.

Quadro 1 - Primeiro esquema de desmame (Regime Dose Única Diária)

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

CORTICOTERAPIA E AGENTES ANTI-REUMATOLÓGICOS

- Caso refratários: bons resultados com a utilização de Methotrexate (10mg/semana – 3 a 6 meses) – associação com metrorragia - e Azatioprina (2 mg/kg/dia – 2 a 6 meses).

(KIM, 2013; KONAN, 2012; SCHADT, 2017)

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

TRATAMENTO CIRÚRGICO

- A excisão ampla da lesão: ressecção segmentar, quadrantectomia ou mastectomia simples
- Conduta diagnóstica x terapêutica
- Prudente não associá-la a procedimento reparador imediato (relatos de recidiva)
- Doenças extensas não garantem resultados estéticos

(FU-HSIUNG SU, 2005; TONELLO, 2009; AKAHANE, 2013; KORKUT, 2015; PRASAD, 2017).



J Korean Surg Soc. 2009 Sep;77(3):153-160. Korean.

Published online September 04, 2009. <https://doi.org/10.4174/jkss.2009.77.3.153>

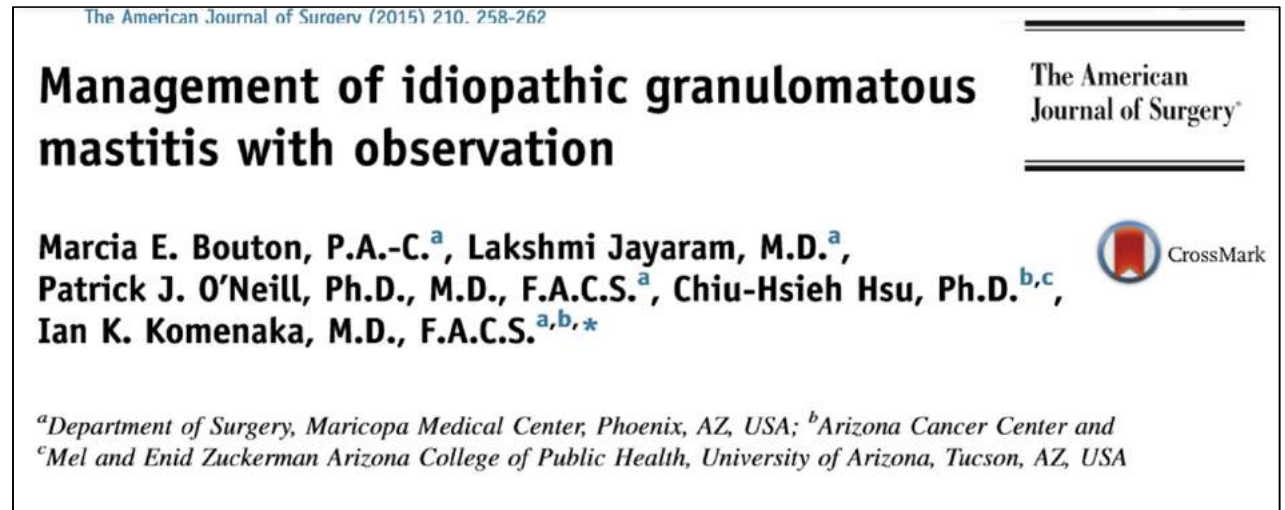
Copyright © 2009 The Korean Surgical Society

Surgical Treatment for Idiopathic Granulomatous Mastitis

Soon-Young Tae, M.D., Seung-Won Lee, M.D., Sun-uk Han, M.D., Hee-doo Woo, M.D., Doo-Min Son, M.D., Sung-Yong Kim, M.D., Hyung-Chul Kim, M.D., Min-Hyuk Lee, M.D., Ok-Pyung Song, M.D. and Cheol-Wan Lim, M.D. 

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA

- Conduta expectante



- N = 32 pacientes
 - 5 pacientes submetidas a ressecção cirúrgica
 - 27 pacientes com conduta expectante (orientação, diálogo, consultas seriadas) e resolução em 7,4 meses
 - Ênfase do não uso de corticóides

Idiopathic granulomatous mastitis (IGM)



(A) IGM at presentation with skin ulceration.

(B) IGM following spontaneous resolution nine months later.

Courtesy of Michael J Dixon, MD.

Graphic 51199 Version 6.0



Epidemiological analysis of granulomatous mastitis at the Mastology Service at Hospital Materno Infantil de Goiânia

Aline R. Nunes, Célio S. R. Vidal, Délio M. Conde, Erika P. S. Silva, Flávia V. Cabero, Gustavo L. Q. Lima, Rogério B. Ferreira, Paola F. Freitas

- Pacientes HMI/HGG
- 10 pacientes
- Corticoterapia: 3,1 meses (intervalo: 1-7 meses)
- Seguimento: 24,8 meses (intervalo: 9-96 meses)
- Recidiva: 2/10 casos, sendo 1 submetido inicialmente a ressecção cirúrgica

PACIENTE Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Idade (anos)	35	36	42	20	35	39	34	37	29	54
Paridade (gestação completa)	3	2	-	1	2	2	1	2	1	3
Uso ACHO (anos)	3	5	-	5	8	7	12	1	8	1
Amamentação (anos)	2	1,5	-	1	1,5	-	1	2	2	1
Diabetes Mellitus	-	+	-	+	-	-	-	-	-	-
Sintomas ao diagnóstico										
DOR	+	+	+	+	+	+	-	+	+	+
MASSA/ENDURECIMENTO	+	+	-	-	+	+	+	+	+	+
SINAIS FLOGÍSTICOS	+	-	+	+	+	+	+	+	+	-
Exames de imagem	USG	USG	USG/ MMG	USG	USG	USG/ MMG	USG	USG	USG	USG/ MMG
Mama acometida pela MG	E	E	E	D	D	E	E	E	D	E
Drenagem de abscesso	-	+	+	+	-	+	-	+	+	-
Biópsia incisional	-	+	+	-	-	+	-	-	-	-
Biópsia por agulha grossa	+	-	-	+	+	-	+	+	+	+
Quadrantectomia	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-
Antibioticoterapia	-	+	-	+	-	-	-	-	+	-
Corticoterapia (meses)	6	1	1*	1	5	7	3	***	***	1
Recidiva	-	-	***	-	-	+	-	-	-	-
Tempo de seguimento (meses)	12	42	96	9	7	22	11	13	23	13

Tabela 1 – Características das pacientes com mastite granulomatosa

* Tratamento iniciado após recidiva

** Recidiva ocorreu após dois meses do tratamento cirúrgico com antibioticoterapia



Obrigada!

