



Caso clínico. Miscelánea

“La influencia de las brujas”: hipertrofia mamaria y telorrea, a propósito de un caso

Reyes Atiénzar Gallego^a, M.^a Jesús Dabad Moreno^b, Anabel Navarro Felipe^a,
María Martínez Esparcia^a, María Poveda Cano^a, M.^a Jesús López Nieves^a

^aMIR-Pediatría. Hospital General Universitario de Albacete. España.

^bPediatra. CS Chinchilla de Montearangon/Pozocañada. Albacete. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Reyes Atiénzar Gallego:
reyesatienzar@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La intumescencia o ingurgitación mamaria neonatal consiste en el crecimiento del tejido mamario bilateral, que en ocasiones se puede asociar a galactorrea (conocida popularmente como “leche de brujas”). Puede ocurrir tanto en varones como en mujeres debido a la estimulación que produce el paso transplacentario de hormonas maternas, y se caracteriza por ser un cuadro que normalmente se resuelve en unas semanas o meses de forma espontánea.

CASO CLÍNICO

Neonata de 9 días de vida que es llevada a la consulta de Atención Primaria por presentar aumento del tamaño de ambas mamas junto con secreción blanquecina persistente en los últimos cuatro días. No refieren fiebre ni irritabilidad asociada, y presenta una buena ingesta de lactancia materna.

No presentaba antecedentes personales de interés. Había sido un embarazo controlado sin incidencias y un parto eutócico en la semana 40.

A la exploración física se objetiva induración de ambas mamas, sin fluctuación, y leve eritema, con mayor aumento de volumen más marcado en la mama derecha (fig. 1). No se aprecian otras lesiones cutáneas ni otros hallazgos en la exploración física.

Ante la sospecha de intumescencia mamaria neonatal no complicada se decide adoptar una actitud clínica expectante, explicando a los padres la importancia de evitar la sobreestimulación mamaria y los principales signos de alarma. Se realizan varios controles clínicos en la consulta, observándose la resolución espontánea de la galactorrea en pocos días y disminución gradual de la ingurgitación hasta su desaparición tras varias semanas.

CONCLUSIONES

La intumescencia neonatal es una entidad para tener en cuenta ya que hay que realizar un diagnóstico diferencial con la mastitis aguda. Esta última requiere la realización de pruebas complementarias, así como ingreso hospitalario para tratamiento antibiótico intravenoso. En la intumescencia neonatal puede haber una asimetría entre ambas mamas y un eritema leve que, en ausencia de otros signos inflamatorios más marcados y datos de alarma, pueden considerarse parte del cuadro y no tienen que relacionarse con una mastitis.

También es importante conocer que, aunque es un proceso que se resuelve en semanas o meses, puede persistir sobre todo si el tejido mamario es estimulado; por ejemplo, al intentar evacuar la galactorrea, lo cual además puede favorecer la aparición de una mastitis.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Figura 1. Neonata de 9 días con induración de ambas mamas y leve eritema



Cómo citar este artículo: Atiénzar Gallego R, Dabad Moreno MJ, Navarro Felipe A, Martínez Esparcia M, Poveda Cano M, López Nieves MJ. “La influencia de las brujas”: hipertrofia mamaria y telorrea, a propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria. 2022;(31):e205.