



P-447 - INYECCIÓN PERCUTÁNEA INTRALESIÓN DE TRIAMCINOLONA. UNA ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO EN EL MANEJO DE LAS FÍSTULAS CRÓNICAS DE MAMA

C. Marín, P.J. Galindo, J. Fernández, M. Paredes, R. García y P. Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La fístula mamaria, también conocida como la enfermedad de Zuska, es una entidad recurrente, asociada normalmente a la aparición de abscesos en pacientes no lactantes. Es una entidad de difícil manejo terapéutico provocando un importante impacto en la calidad de vida de los pacientes. El tratamiento quirúrgico requiere la exéresis completa del tracto fistuloso ya que en ocasiones deben reintervenirse los enfermos por recurrencias. En base a que la fístula mamaria se considera un proceso inflamatorio el tratamiento con agentes antiinflamatorios como los corticoides inyectados tópicamente pueden ser un buen recurso terapéutico.

Objetivos: Presentar una serie de 8 pacientes con fístulas mamarias recurrentes tratadas con inyección percutánea intralesión de triamcinolona como tratamiento alternativo a la cirugía.

Métodos: Entre junio de 2008 y noviembre de 2012 seleccionamos 8 pacientes, no lactantes, con historia recurrente de abscesos sub o periareolares con fistulización a piel siendo la duración media de los síntomas de $41 \pm 38,4$ meses (rango: 6-120 meses). La edad media fue de 37 años (rango 25-46 años) siendo todas mujeres y la profundidad media de las fístulas fue de $5,3 \pm 1,2$ mm (4-7 mm). En los 8 casos fue administrado tratamiento antibiótico previamente. En todas las enfermas se realizó el procedimiento bajo control ecográfico y anestesia local. Tras la limpieza de la cavidad cuando la hubo ($n = 2$) y del trayecto fistuloso con suero salino a través de catéter colocado en el trayecto fistuloso, se inyectó 1 mL de triamcinolona con masaje posterior para diseminar la medicación. Todas las pacientes fueron tratadas con antibióticos orales durante 10 días. El seguimiento de las enfermas clínico y ecográfico, se realizó a las 2 semanas y a 1, 3, 6 y 12 meses.

Resultados: En la evaluación post-tratamiento inicial hubo respuesta completa en 3 casos y respuesta parcial en 5 casos que precisaron de nuevas sesiones. En 3 pacientes se realizó una inyección intralesión de triamcinolona, en 2 pacientes 2 inyecciones y en los 3 restantes 3 inyecciones intralesionales con triamcinolona, siendo estas últimas enfermas las que presentaban varios tractos fistulosos. La media de seguimiento fue de 17,5 meses (rango 7-29 meses) observando recurrencia de la fístula sólo en un paciente a los 9 meses de seguimiento.

Conclusiones: La fístula mamaria es una entidad de difícil manejo terapéutico y con elevado índice de recurrencia. La cirugía resulta un tratamiento insuficiente en varias ocasiones por lo que la inyección intralesión con anti-inflamatorios puede ser una opción válida a tener en cuenta. En nuestra serie 3 pacientes

sólo precisaron de una sesión con triamcinolona para la resolución completa. En 4 casos se precisó de sesiones adicionales para su resolución y sólo un caso de una paciente con una fístula severa y varios tractos recidivó a los 9 meses. La inyección intralesión de triamcinolona es un tratamiento alternativo a la cirugía a tener en cuenta en el manejo de las fístulas mamarias, aunque son necesarios estudios con series más numerosas.