



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-570 - MASTITIS GRANULOMATOSA NEUTROFÍLICA QUÍSTICA ASOCIADA A INFECCIÓN POR *CORINEBACTERIUM KROPPESTEDTII*

Peix Raya, Manuel; Plata Pérez, Guillermo; Martos Rojas, Noemí; Ávila García, Natalia Soledad; Corrales Valero, Elena; Letapie, Carolina Gimena

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Introducción: La mastitis granulomatosa idiopática es una entidad poco frecuente que afecta en su mayoría a pacientes jóvenes con antecedentes recientes de lactancia y embarazo. Dada la ausencia de clínica específica, y lo inusual de su presentación, se trata de un reto diagnóstico y terapéutico, siendo necesario descartar en el proceso patología maligna. Se ha descrito la asociación entre el *Corynebacterium kroppenstedtii* con un subtipo denominado mastitis granulomatosa neutrofílica quística (MGNQ). Esta se caracteriza por la escasa respuesta al tratamiento antibiótico empírico, así como la presencia de espacios quísticos y granulomas rodeados de neutrófilos en la anatomía patológica. A continuación, se presenta el abordaje de un caso en nuestro centro.

Caso clínico: Paciente de 31 años con antecedentes de lactancia en 2022 y mastitis granulomatosa de repetición en mama izquierda. Acude a revisión por seguimiento de la mama izquierda. Se inicia terapia corticoidea y se remite a radiología para realización de ECO mamaria. Tras la realización de la ECO acude de nuevo por dolor y eritema en CCEE y UCCInf de mama derecha. En esta, se evidencian áreas de mala transmisión con posibles colecciones en cuadrantes externos de la mama derecha. Se realiza BAG de CSE compatible con mastitis granulomatosa neutrofílica quística. En la pieza histológica se pueden observar focos de abundantes neutrófilos rodeados por histiocitos que forman granulomas. En pruebas analíticas destacan PCR de 230 y 17.000 leucocitos. En primera instancia se opta por inicio de antibioterapia empírica y drenaje con toma de muestras para cultivo microbiológico guiada por Ecografía. Ante la no mejoría clínica en los días posteriores se decide drenaje quirúrgico de las colecciones con incisión y contraincisión en CIE, y tutorización con drenaje tipo Penrose. En el cultivo remitido se aísla *Corynebacterium kroppenstedtii* sensible a Tetraciclinas, continuando con tratamiento empírico con doxiciclina ya pautado. Posteriormente la paciente es dada de alta con revisiones periódicas para realización de curas, evidenciando mejoría progresiva hasta resolución del cuadro agudo.



Discusión: La combinación de terapia corticoidea, estudio anatomopatológico y antibioterapia dirigida en función de los hallazgos microbiológicos, así como el drenaje quirúrgico si fuera preciso, son la base del tratamiento para mastitis complejas que con frecuencia tienden a recaer. Casos como el descrito ponen de manifiesto la importancia del conocimiento de este subtipo de mastopatía idiopática (MGNQ) y su asociación con el *Corynebacterium kroppenstedtii*, para llegar a un diagnóstico e iniciar un tratamiento dirigido con la mayor brevedad posible. El tratamiento suele ser prolongado, debiendo ser individualizado en cada caso, combinando este con un seguimiento estrecho a fin de disminuir la tasa de recaídas.