


Protocolo de Mastitis

Ginecología –Obstetricia

2023

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 2 de 12

Hospital General de Macas: Protocolo de Mastitis, 2023.	
1. Mastitis.	4. Criterios de egreso.
2. Diagnóstico.	5. Anexos.
6. Guía de Práctica Clínica.	

Hospital General de Macas.

EULALIA VELÍN S/N ENTRE ERNESTO LARA GAVILANEZ Y TOBIAS RODRIGUEZ COX.
Macas-Ecuador

Teléfono: 072703-800 801-802-803.

<http://www.hospitalmacas.gob.ec>

Edición general: Gestión de Calidad del Hospital General de Macas.

El Protocolo de “MASTITIS”,

Define: La mastitis es una inflamación en el seno que generalmente es causada por una infección, Afecta con más frecuencia a las mujeres que amamantan, pero también puede afectar a otras mujeres.


La mastitis se puede diagnosticar basándose en los síntomas de una mujer y los resultados de un examen de los senos. Generalmente la afección es unilateral.

La presente guía Sistematiza el manejo de una patología relativamente frecuente en las usuarias atendidas en nuestra unidad de salud para un diagnóstico y tratamiento oportuno. Esta obra está bajo la licencia del Hospital General de Macas, y puede reproducirse libremente citando la FUENTE sin necesidad de autorización escrita, con fines de enseñanza y capacitación no lucrativas, dentro del Sistema Nacional de Salud.

Como citar esta obra: Ministerio de Salud Pública. Protocolo de “MASTITIS”. Hospital General de Macas. 2023.

Segunda edición. Macas: Hospital General de Macas; 2023.

Disponible en: <http://www.hospitalmacas.gob.ec>

 Ministerio de Salud Pública	PROCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 3 de 13

VALIDEZ: El presente Protocolo tendrá una duración de cinco años a partir de su aprobación y se modificará en base a cambios existentes en el sistema Nacional de Salud.

APRUEBESE EL “PROCOLO DE MASTITIS.”

CONSIDERANDO:


Que, con fecha 1 de Noviembre del 2023. Se reúne el comité de docencia e investigación del Hospital General de Macas, para la revisión del “**PROCOLO DE MASTITIS.**” En cumplimiento a los lineamientos establecidos en el Acuerdo Ministerial 00005313, Metodología para la Elaboración de Documentos Normativos. Norma técnica 2015.

ACUERDO

APRUEBESE, en todos sus términos la elaboración del “**PROCOLO DE MASTITIS.**” a partir del 1 de Noviembre del 2023.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

**Dra. María Magdalena Morocho
Gerente del Hospital General de Macas**

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 4 de 14

Autoridades del Hospital General de Macas

Dr. Maria Magdalena Morocho, Gerente del Hospital General de Macas.
 Dr. Cristian Paul Otañez Molina, Director Asistencial.
 Lcda. Marianita Ñauta, Gestión de Calidad.
 Dra. Gabriela Bonilla – Subdirectora de Docencia


Validadores y Revisores

Área de Docencia del Hospital General Macas.
 Gestión de Calidad del Hospital General Macas.

Redactores y editores:


Dra. Mileidis Labrada	Md. Ximena Solano
Dr. Carlos Molina	Md. Paola Jetón
Dr. Sergio González	Md. Wilson Siguencia
Dr. Esteban Guerrero	Md. Joe Guerrero
Dra. Carolina Taco	Md. Mariela Cerda
	Md. Christian Fajardo

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Realizado:	MD. CHRISTIAN FAJARDO	MÉDICO RESIDENTE.	
	DR. SERGIO GONZALEZ	GINECOLOGO (A).	
Revisado:	LCDA. MARIANITA ÑAUTA	RESPONSABLE DE GESTIÓN DE CALIDAD.	
	DRA. GABRIELA BONILLA	DOCENCIA E INVESTIGACION	

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 5 de 15

Contenido.

I. Presentación.....	6
Introducción.....	7
Objetivo.....	8
Población diana.....	8
Diagnóstico.....	8
Tratamiento ambulatorio.....	9
Tratamiento quirúrgico (hospitalización).....	10
Manejo de ingreso.....	10
Procedimiento.....	11
Esquema terapéutico posquirúrgico.....	11
Criterios de egreso.....	11
Bibliografía.....	12

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 6 de 16

I. Presentación

El presente Protocolo se ha realizado por el personal del área de Ginecología y obstétrica con el objetivo de sistematizar el manejo de una de las patologías relativamente frecuentes en las usuarias del Hospital general de Macas,

La mastitis puede ocurrir en pacientes gestantes y no gestantes, sin embargo ocurre con mayor prevalencia en pacientes puérperas. Suele ser una complicación de la lactancia materna.


Con frecuencia es de origen bacteriano. Su prevalencia oscila entre el 2-33% de mujeres lactantes. Debuta más frecuentemente entre la 2ª y 6ª semana postparto. Aproximadamente el 3-10% de los cuadros de mastitis aguda desarrollan un absceso mamario.

La mastitis puede recibir otros nombres como ectasia ductal, inflamación peri ductal o enfermedad de Zuska, esta aparece cuando se produce una obstrucción de los conductos de la leche. Debido a su gran semejanza con los síntomas del cáncer de mama, se deberá descartar uno para realizar un correcto diagnóstico de la mastitis.

A continuación, se establece de una manera sencilla y sistematizada en manejo de dicha patología, garantizando una atención de calidad a la usuaria.

Protocolo de manejo de mastitis.

N61X Mastitis

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 7 de 17

Introducción.

Tradicionalmente la mastitis se la ha definido como una afección inflamatoria de la glándula mamaria por lo cual puede acompañarse o no de infección, sin embargo, esta patología es muy problema de salud muy común siendo la principal causa de destete precoz y sobre todo indeseado; en la actualidad la mayoría de estudios realizados por la Organización Mundial de Salud define que el 74% y el 95% de los casos ocurren durante las primeras doce semanas del puerperio. La Organización Mundial de Salud y la Organización Panamericana de Salud (OMS & OPS, 2019) refiere que “hoy en día a nivel mundial la lactancia materna es interrumpida por la presencia de mastitis puerperal siendo una de las causas principales del abandono prematuro e indeseado de la lactancia materna”.


Existen cada vez más elementos para afirmar que el vaciamiento ineficaz de la leche, como resultado de una mala técnica de lactancia, es una causa subyacente importante de mastitis. Sin embargo, ésta continúa siendo sinónimo de infección mamaria en la mente de gran parte del personal de salud

La etiología es siempre microbiana: estafilococo aureus, sthapiloccoco aureus meticilin resistente, estreptococo, neumococo y otros gram negativos. La puerta de entrada es el pezón, a través de grietas o fisuras que se producen durante la lactancia. Los gérmenes provienen de la piel o de la rinofaringe del lactante.

Factores de riesgo: trauma, lugar de trabajo muy distante, mal nutrición, estrés, fatiga, mastitis recurrentes, tabaquismo.

La complicación más frecuente es el **ABSCESO MAMARIO** que amerita resolución quirúrgica.

El presente Protocolo se ha realizado por el personal del área de Ginecología y obstétrica con el objetivo de sistematizar el manejo integral de la mastitis en la lactancia y las afecciones asociadas y sus debidas causas, para orientar en su manejo práctico clínico terapeutico, incluido el mantenimiento de la lactancia materna.

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 8 de 18

Objetivos

Objetivo General

Establecer el conjunto de directrices requeridas por el personal de salud, para el diagnóstico y tratamiento clínico/quirúrgico de pacientes afectados por mastitis, y poder disminuir la morbilidad de la patología asegurando la adecuada rehabilitación.

Objetivos Específicos

- Identificar los signos y síntomas que presenta la paciente con esta patología para definir los diagnósticos más relevantes.
- Determinar las agentes causales principales que ocasionan la inflamación de la glándula mamaria.
- Establecer el tratamiento farmacológico, antibiótico terapia y analgesia de primera elección y otras dianas terapéuticas para el tratamiento de mastitis.

Población diana

Todos los pacientes con cuadro de ingurgitación, dolor y eritema sugestivo de mastitis aguda que requieren cuidados clínico y quirúrgico.

Diagnóstico

Signos y síntomas de la patología:

Dolor mamario, fiebre, eritema, calor local, sensibilidad dolorosa a la palpación en la mama afecta, masa palpable, tesorera purulenta, adenopatía axilar.


 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 9 de 19

Tabla N1. Clasificación de la mastitis.

Mastitis aguda	Absceso mamario	Mastitis subaguda
- Mama inflamada con área sensible o dolorosa, caliente y roja. Suele ser unilateral. - Puede acompañarse de malestar, artromialgias, fiebre >38,5°C, escalofríos, cefalea...	- Masa palpable, fluctuante, acompañada de fiebre y afectación del estado general, que no mejora con antibioterapia	- Suele ser diagnóstico de exclusión. - Dolor profundo en la mama durante la toma o después de la misma que persiste tras descartar otras posibles causas de mastalgia. - No hay síntomas generales ni fiebre. - La exploración física suele ser normal.

FUENTE: Mastitis Aguda y Absceso Mamario Puerperal. Protocols medicina maternofetal. Hospital clínic- hospital sant joan de déu- universitat de Barcelona .2021,

Pruebas de laboratorio:

Biometría, PCR, VSG.

Estudio de imagen:

Ecografía mamaria

Anatomopatológico:

Punción con aguja fina.

Tratamiento ambulatorio

PROFILACTICO: continuar la lactancia con técnica e higiene apropiada, compresas frías, vaciado frecuente efectivo del pecho.

DIRIGIDO: anti-inflamatorios y antibióticoterapia (toma de cultivo).


 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 10 de 110

Tabla N2. Manejo ambulatorio y hospitalario de mastitis aguda.

Anti-inflamatorio por 3 días	Ibuprofeno 600 miligramos, vía oral cada 8 horas
Antibioticoterapia por 10 a 14 días	<ul style="list-style-type: none"> • Cloxacilina 500 miligramos via oral cada 6 horas o Cefalexina 500 miligramos via oral cada 6 horas • Clindamicina 300 miligramos via oral cada 8 horas (alergia a betalactamicos). • Trimetoprim mas Sulfametoxazol via oral 800/160 miligramos cada 12 horas o Clindamicina 300 miligramos via oral cada 8 horas (riesgo de infección por SARM).
Antibioticoterapia por 10 a 14 dias Manejo Hospitalario	<ul style="list-style-type: none"> • Vancomicina 1 gramo cada 12 horas más Cefalosporina de tercera generación Ceftriaxona 1 gramo cada 12 horas


FUENTE: CTO, Ginecología y Obstetricia, 12 edicion Manual CTO de Medicina y Cirugia CTO EDITORIAL, S.L. 2021

Tratamiento quirúrgico (hospitalización).

- Punción y aspiración
- Incisión y drenaje

Manejo de ingreso.

1. Nada por vía oral (ayuno de 6 horas).
2. Administración de soluciones parenterales.
3. Realización de exámenes de laboratorio y de imagen en caso de ser necesario.
4. Evaluación y confirmación de diagnóstico por personal capacitado.

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 11 de 111

5. Evaluación pre anestésica.
6. Obtención del consentimiento informado del paciente, firmado y completado.
7. Antibioticoterapia continúa.

Procedimiento

- Punción o incisión según criterio de cirujano
- Lavado con solución salina y/o agua oxigenada según criterio del cirujano
- Control de hemorragia

Esquema terapéutico posquirúrgico.

Esquema de hidratación.

Durante 4 horas Lactato de Ringer o solución salina al 0.9%, dosis de infusión ajustada al peso y función renal, luego retirar la hidratación para iniciar la dieta general.

Esquema de uso de antibióticos.

Continuar esquema ya iniciado vía oral.

Esquema analgésico


1. Ibuprofeno 600 miligramos vía oral cada 8 horas.
2. Ketorolaco: una ampolla de 30 mg por razones necesarias.

Registro del procedimiento

1. Llenar adecuadamente el protocolo operatorio.
2. Enviar a histopatológico la muestra (biopsia).

Criterios de egreso

1. Paciente asintomático durante 24 horas, sin fiebre.
2. Hemodinámicamente estable.

 Ministerio de Salud Pública	PROTOCOLO DE MASTITIS	Código: GC-PRT- M-GO-004
		Versión: 2ª
Hospital General de Macas.	Fecha de elaboración: 1 de Noviembre del 2023	Página 12 de 112

Bibliografía

1. Mastitis Aguda y Absceso Mamario Puerperal. Protocolos medicina materno-fetal. Hospital clínic- hospital sant joan de déu- universitat de Barcelona .2021,
2. Diagnóstico y manejo de la mastitis en la madre lactante. IX Congreso Español de Lactancia Materna, Zaragoza 2017.
3. Altintoprak F, Kivilcim T, Ozham OV: Aetiology of idiopathic granulomatous mastitis, World J Clin Cases 2(12): 852–858, 2014.
4. Amir L, Donath SM, Garland S, Tabrizi S, et al. Does Candida and/or Staphylococcus play a role in nipple and breast pain in lactation? A cohort study in Melbourne, Australia. BMJ Open 2013; 3(3):e002351. (Acceso: 10.12.2016).
5. Amir LH; Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. ABM clinical protocol #4: Mastitis, revised March 2014. Breastfeed Med. 2014 Jun; 9(5):239-43. (Acceso: 10.12.2016).
6. CTO, Ginecología y Obstetricia, 12 edición Manual CTO de Medicina y Cirugía CTO EDITORIAL, S.L. 2021

