

## CASO CLINICO

# Mastitis granulomatosa idiopática bilateral en hospital público de Paraguay

Marcos Antonio Alegre Arévalos, Ana Paula Jara Bareiro, y Jesús Antonio Téllez Benítez

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

## INTRODUCCIÓN

La Mastitis Granulomatosa Idiopática es una enfermedad inflamatoria benigna de la mama, de etiología desconocida, que simula clínicamente al cáncer de mama, lo que dificulta su diagnóstico (Barreto et al., 2018; Yuan et al., 2022). Su incidencia ha aumentado en los últimos años, especialmente en mujeres de origen hispano (Fernández et al., 2024; Yuan et al., 2022). Se caracteriza por una lobulitis granulomatosa crónica en el tejido mamario, con manifestaciones como masas palpables, dolor, eritema y abscesos, sin una etiología obvia (Bani-Hani et al., 2004; Ge et al., 2024). Suele presentarse unilateralmente, aunque la forma bilateral (3–7 % de los casos) es más rara, grave y de difícil manejo (Velidedeoglu et al., 2016). Actualmente no existen directrices internacionales unificadas para el manejo de la enfermedad y tampoco existe un consenso claro sobre un tratamiento óptimo, por lo que se requiere cooperación de un equipo integral multidisciplinario (Barreto et al., 2018; Koksall, 2021).

## OBJETIVO

Describir un caso clínico de Mastitis Granulomatosa Idiopática Bilateral, destacando su presentación atípica, desafíos diagnósticos y manejo terapéutico.

## PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente de sexo femenino de 54 años, oriunda de Hernandarias (Paraguay), con antecedentes de hipertensión, diabetes y lactancia previa. Consultó por dolor mamario bilateral de un año de evolución, el cual había sido manejado inicialmente con antibioterapia, con mejoría parcial seguida de reagudización. Inició con lesiones eritematosas en la mama izquierda que progresaron a tumores supurativos, repitiéndose luego de unos meses en la mama derecha. En la última semana refirió dolor intenso, con poca mejoría a analgésicos comunes.

Al momento de la consulta presentaba signos vitales dentro del rango normal, mamas asimétricas con lesiones eritematosas, supurativas y cicatriciales. Los exámenes de laboratorio mostraron leucocitosis (12.900/uL), neutrofilia (87 %) y PCR elevado (48 mg/L). Fue admitida para internación y se le administró inicialmente amoxicilina-sulbactam. La ecografía reveló engrosamiento tisular, colecciones líquidas y citoesteatonecrosis. La

biopsia confirmó un proceso inflamatorio crónico granulomatoso, compatible con Mastitis Granulomatosa Idiopática. Ante los hallazgos de anatomía patológica, se inició tratamiento con prednisona (50 mg/día), metotrexato (10 mg/semanal) y ácido fólico (10 mg/semanal) al quinto día de internación.

La paciente presentó mejoría clínica significativa, con normalización de parámetros inflamatorios y reducción de las lesiones al alta médica. El seguimiento ambulatorio evidenció una evolución favorable.

## CONCLUSIONES

La Mastitis Granulomatosa Idiopática bilateral es una entidad rara, con diagnóstico complejo por su similitud al cáncer de mama. Requiere un enfoque multidisciplinario (clínico, imagenológico e histopatológico) para su correcto diagnóstico y enfoque terapéutico (Yuan et al., 2022). No existe un tratamiento de consenso establecido para la condición, pero en este caso la terapia combinada con corticoides e inmunomoduladores demostró eficacia, coincidiendo con lo encontrado en la literatura (Barreto et al., 2018). La Mastitis Granulomatosa Idiopática sigue siendo un desafío por su etiología desconocida y la falta de consenso terapéutico (Koksal, 2021). Este caso refuerza la importancia de considerarla en los diagnósticos diferenciales de patología mamaria inflamatoria, evitando intervenciones innecesarias y optimizando el manejo médico.

## PALABRAS CLAVE

Mastitis Granulomatosa Idiopática; Mastitis Lobular Granulomatosa; Enfermedad Benigna de la Mama; Bilateral; Reporte de Caso.

## REFERENCIAS

- Bani-Hani, K. E., Yaghan, R. J., Matalka, I. I., & Shatnawi, N. J. (2004). Idiopathic granulomatous mastitis: Time to avoid unnecessary mastectomies. *Breast Journal*, 10(4), 318–322. <https://doi.org/10.1111/j.1075-122X.2004.21338.x>
- Barreto, D. S., Sedgwick, E. L., Nagi, C. S., & Benveniste, A. P. (2018). Granulomatous mastitis: etiology, imaging, pathology, treatment, and clinical findings. *Breast Cancer Research and Treatment*, 171(3), 527–534. <https://doi.org/10.1007/s10549-018-4870-3>
- Fernández, G., Sehringer, I., Blanco, E., Fernández, M., & Mata, D. (2024). Mastitis granulomatosa: experiencia diagnóstica y terapéutica multidisciplinaria del Hospital Argerich de Buenos Aires. *Revista de Senología y Patología Mamaria*, 37(1), 100547. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2023.100547>
- Ge, T., Sun, P., Feng, X., Gao, X., Gao, S., Wang, T., et al. (2024). Clinical features and risk factors of bilateral granulomatous lobular mastitis. *Medicine (United States)*, 103(17), E37854. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000037854>
- Koksal, H. (2021). What are the new findings with regard to the mysterious disease idiopathic granulomatous mastitis? *Surgery Today*, 51(7), 1158–1168. <https://doi.org/10.1007/s00595-020-02204-2>
- Velidedeoglu, M., Kilic, F., Mete, B., Yemisen, M., Celik, V., Gazioglu, E., et al. (2016). Bilateral idiopathic granulomatous mastitis. *Asian Journal of Surgery*, 39(1), 12–20. <http://dx.doi.org/10.1016/j.asjsur.2015.02.003>

- Yuan, Q. Q., Xiao, S. X., Farouk, O., Du, Y. T., Sheybani, F., Tan, Q. T., et al. (2022). Management of granulomatous lobular mastitis: an international multidisciplinary consensus (2021 edition). *Military Medical Research*, 9(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s40779-022-00380-5>