

Clasificación mastitis

Tabla 1. Tipos de mastitis, agentes etiológicos, sintomatología característica y tratamiento empírico propuesto			
Tipo	Principales agentes etiológicos	Sintomatología ¹	Tratamiento ²
Agudas³	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Staphylococcus aureus</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Enrojecimiento, aumento de tamaño del pecho • Zonas de induración • Disminución de la secreción de leche • Síntomas similares a la gripe (fiebre, dolores musculares, dolores articulares, escalofríos...) • Abscesos 	<ul style="list-style-type: none"> • Antibiótico: <ul style="list-style-type: none"> - Amoxicilina/ácido clavulánico (1.000/62,5 mg. cada 8-12 h durante 7-10 días) - Cloxacilina - Cefalosporinas • Antiinflamatorios: <ul style="list-style-type: none"> - Alternar paracetamol e ibuprofeno, 600 mg 2-4 veces/día
Subagudas⁴	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Staphylococcus epidermidis</i> • <i>Streptococcus mitis</i> • <i>Streptococcus salivarius</i> • <i>Rothia spp.</i> • <i>Corynebacterium spp.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en el pecho (pinchazos, calambres, sensación de quemazón) • Zonas de induración en el interior del pecho • Disminución en la secreción de leche • La leche sale por 1-2 orificios y escurre/gotea • Niños: tomas largas y/o frecuentes • Alternan momentos en los que están relajados con fases en las que hacen un amamantamiento agresivo (tiran del pezón, movimientos característicos de cabeza) 	<ul style="list-style-type: none"> • Probióticos (1x10⁹ ufc, 3 veces al día): <ul style="list-style-type: none"> - <i>Lactobacillus salivarius</i> - <i>Lactobacillus fermentum</i> - <i>Lactobacillus reuteri</i> - Otras especies de <i>Lactobacillus</i> (de venta en farmacias) • Antibióticos (en caso de ser ineficaz el tratamiento con probióticos): <ul style="list-style-type: none"> - Ciprofloxacino (750 mg. cada 12 h durante 7-10 días) - Cotrimoxazol • Antiinflamatorios: Ibuprofeno 600 mg, 2-4 veces/día
Subclínicas	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Staphylococcus epidermidis</i> • <i>Streptococcus mitis</i> • <i>Streptococcus salivarius</i> • <i>Rothia spp</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de dolor • Resto similar al de las subagudas 	<ul style="list-style-type: none"> • Probióticos (1x10⁹ ufc, 3 veces al día): <ul style="list-style-type: none"> • <i>Lactobacillus salivarius</i> • <i>Lactobacillus fermentum</i> • <i>Lactobacillus reuteri</i> • Otras especies de <i>Lactobacillus</i> (de venta en farmacias)

1. Todos los tipos de mastitis pueden cursar con presencia o ausencia de grietas. **2.** Siempre es conveniente realizar un cultivo y un antibiograma por si las cepas causantes de la mastitis fuesen resistentes a los antibióticos propuestos. **3.** El tratamiento de las mastitis agudas con antibióticos puede conducir a una mastitis subaguda. **4.** Las mastitis subagudas pueden evolucionar a mastitis crónicas o recurrentes.