

SECRECIÓN DEL PEZÓN

DEFINICIÓN: Salida de líquido de uno o varios conductos del pezón.

3 CATEGORÍAS PRINCIPALES:

- Fisiológica - normal
- Farmacológica – inducida por medicación
- Patológica – causada por una enfermedad

FISIOLÓGICA (normal):

Los cambios en el equilibrio hormonal pueden causar secreción.

- De ambas mamas (bilateral)
- De múltiples aberturas de conductos del pezón
- Lechosa (turbia u opaca) o serosa (amarillenta) o verdosa.
- Se presenta en cantidades pequeñas
- En ocasiones durante el ciclo menstrual
- Se presenta con más frecuencia antes del período menstrual
- Se presenta en mujeres posmenopáusicas en terapia de reemplazo hormonal
- No se asocia a un bulto o una masa en la mama
- Cualquier manipulación o presión puede causar secreción. LA SECRECIÓN QUE NO ES ESPONTÁNEA (esto es, LA SECRECIÓN QUE SE PRODUCE SÓLO CUANDO LA MAMA ES MANIPULADA O APRETADA) POCAS VECES ES DE IMPORTANCIA.
- Se produce durante y después del embarazo. A veces esta secreción puede tener sangre, y puede no ser importante. (Sin embargo, si ocurre esto debe informar a su médico).

TRATAMIENTO: Normalmente todo lo que se necesita saber es que la secreción es fisiológica (normal) y no es importante.

FARMACOLÓGICA:

Causada por medicamentos de venta libre, de venta bajo receta y algunas fitoterapias (hierbas).

MEDICAMENTOS: (Esta lista no los incluye a todos)

- Píldoras para el control de la natalidad
- Hormonas, como el estrógeno
- Antihistamínicos
- Antibióticos
- Medicamentos para controlar la tensión arterial
- Narcóticos y analgésicos
- Medicamentos psiquiátricos
- Antidepresivos
- Medicamentos gastrointestinales
- Medicamentos cardíacos

NO DEJE DE TOMAR MEDICAMENTOS RECETADOS SIN CONSULTAR ANTES AL MÉDICO QUE LO PRESCRIBIÓ.

- La mayoría de los medicamentos que producen secreción lo hacen en ambas mamas (bilateral)
- Dejar de tomar medicamentos/fitoterapia puede aliviar el problema, pero normalmente tarda de 4 a 6 semanas
- Su farmacéutico puede ayudarla a determinar si algo de lo que usted toma puede causar secreción del pezón.

FITOTERAPIA (HIERBAS): Con frecuencia no existe información completa sobre la fitoterapia ya que no están controladas por la FDA.

Las hierbas utilizadas para tratar los síntomas menopáusicos y premenopáusicos, las dietas con soja o tofu, Ma Huang (y otras fuentes de efedra), la cafeína o productos similares a la cafeína pueden causar secreción.

TRATAMIENTO: Después de hablar con su médico, dejar de tomar el medicamento o el producto fitoterapéutico puede ser adecuado para ver si cesa la secreción. Si está segura de que la secreción es farmacológica, entonces usted y su médico pueden decidir si debe continuar tomando los medicamentos o con la fitoterapia.

PATOLÓGICA:

Causada por enfermedades de la mama benignas (no cáncer) o cancerígenas. Las afecciones que elevan una hormona llamada prolactina (por ejemplo, tumores de la glándula pituitaria, una glándula ubicada en la base del cerebro) también pueden causar secreción patológica.

- Persistente durante todo el ciclo.
- Espontánea: se produce sin apretar el pezón.
- De un lado (unilateral).
- Habitualmente se produce desde un conducto, o conductos de un cuadrante.
- Con color anormal, clara, aguada, amarillenta, verdosa-gris, con sangre (rosa o roja, su médico debe hacer que analicen la secreción para confirmar si es sangre y evaluar las células), con color lechoso se relaciona con tumores de la glándula pituitaria.

Afecciones benignas: Las más comunes son los papilomas (nódulos pequeños benignos en los conductos, muy comúnmente causan una secreción con sangre del pezón), ectasia del conducto (conductos dilatados) y adenosis esclerosante/cambios fibroquísticos (aumento de los cambios fibrosos en la mama). Una infección puede causar secreción purulenta del pezón.

Cáncer: Puede asociarse con un bulto u otros cambios en la mama. Normalmente la secreción tiene sangre o es aguada.
MENOS DEL 5% DE TODAS LAS MUJERES QUE TIENEN SECRECIÓN CON SANGRE DEL PEZÓN TIENEN CÁNCER DE MAMA.

Las dos pruebas utilizadas inicialmente para evaluar a las mujeres con secreción son la mamografía y las ecografías. Algunas veces puede realizarse un ductograma (se inyecta tinta en los conductos y se toman imágenes con una mamografía) o una RM (resonancia magnética).

TRATAMIENTO: El tratamiento varía dependiendo de la anormalidad encontrada durante el trabajo de diagnóstico. Algunas veces, si una secreción sospechosa continúa sin una causa obvia, es necesaria una biopsia quirúrgica.

COMUNÍQUESE CON SU MÉDICO SI TIENE SÍNTOMAS PERMANENTES.