

EP-340 - (1JDP-9831) - CORRIMENTO MAMILAR SANGUINOLENTO NA CRIANÇA

Vânia Leitão Martins¹; Rita Marchante Pita¹; Ana Isabel Cordeiro²; Manuel Salgado¹

1 - Serviço de Pediatria do Ambulatório, Hospital Pediátrico, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2 - Hospital Dona Estefânia, Centro Hospitalar Lisboa Central

Introdução e Objectivos

O corrimento mamilar sanguinolento (CMS) é uma queixa infrequente na criança. À semelhança do adulto evoca inicialmente doença grave. Contudo, na maioria dos casos pediátricos trata-se da ectasia ductal mamária (EDM) transitória.

Pretende-se descrever a nossa experiência em CMS em 25 anos e fazer a metanálise com os casos publicados em idade pediátrica.

Metodologia

Descrição de 4 casos e metanálise com os 69 casos publicados internacionalmente.

Resultados

Identificadas 4 + 69 crianças/98 mamas (59% rapazes); mediana do início dos sintomas 6 meses (0,7 meses a 13 anos); duração média do CMS 3,1 meses (0,25 a 9,5 meses); 66% foi unilateral; palpou-se nódulo / hipertrofia mamária em 53% das mamas.

Investigação: **Endocrinológica** (58% crianças) - sem alterações; **Cultura de exsudado** (36% mamas): 11 % *S. epidermidis*, 11% *S. aureus* e 3% *S. saprophyticus*; **Ecografia mamária** (69% mamas): EDM 43%, lesões quísticas 21%, tecido hipoecogénico 13%, massa sólida 2%, sem alterações 28%; **Histológica/Citológica** (46% mamas): EDM 47%, presença de eritrócitos/hematopoiese extramedular 13%, hiperplasia quística 7%, alterações fibróticas 4%, papiloma intraductal 4%, tumor phyllodes 2%, sem alterações 22%; nenhuma lesão maligna.

Intervenção: excisão do nódulo 26% ; mastectomia 4%; antibioterapia 7%; abordagem conservadora 59%.

Conclusões

Nos 4 casos por nós observados, o CMS resolveu-se espontaneamente entre 1 a 9,5 meses. Dos casos publicados foi frequente uma excessiva intervenção diagnóstica e terapêutica. Propomos uma atitude inicial conservadora, com recurso inicial à ecografia mamária para o diagnóstico, reservando-se investigações e tratamentos suplementares para os casos muito sintomáticos e/ou de clínica progressiva e/ou prolongada.

Palavras-chave : Corrimento mamilar sanguinolento, lactente, criança, ectasia ductal mamária