

Mastitis

Kurzdefinition

Bakterielle Entzündung der Brustdrüse • Erreger sind meist Staphylokokken (lokal) oder Streptokokken (diffus).

- puerperale Mastitis: meist regionäre Entzündung der Brust in der Stillphase
- nonpuerperale Mastitis: Entzündung oft der gesamten Brust außerhalb der Stillphase.

Zeichen der Bildgebung

► Sonographie

Diffus gesteigerte Echogenität des Drüsengewebes • Kutisverdickung • Im Seitenvergleich gut erkennbar • Keine Herdbefunde • Keine Störung der Drüsenarchitektur.

► Mammographie

Diffuse Dichtezunahme des Drüsengewebes • Häufig begleitende Hautverdickung.

► MR-Mammographie

T1 w meist unauffälliger Befund • Gelegentlich Hautverdickung • T2 w im Seitenvergleich häufig diffuse Signalsteigerung des betroffenen Drüsenareals • In der KM-Aufnahme ausgeprägte Anreicherung mit meist pathologischer KM-Dynamik.

Klinik

► Typische Präsentation

Verfestigung von Brust und Haut • Hautrötung und Ödem.

- puerperale Mastitis: sehr schmerzhafte, fokale Rötung der Brust in der Stillphase.
- nonpuerperale Mastitis: schmerzhafte Rötung und Schwellung meist der gesamten Brust, selten auch ein oder zwei Quadranten. Häufig glänzend gespannte Haut.

Histologie: diffuses Infiltrat der Brustdrüse durch Bakterien, Lymphozyten und Makrophagen.

► Therapeutische Optionen

- puerperale Mastitis: Kühlung und mechanisches Ausstreichen der betroffenen Region
- nonpuerperale Mastitis: 7 Tage antibiotische Therapie (Penicillin) • Bei Allergie Erythromycin • Bei fortbestehender Symptomatik nach 10 Tagen Stanzbiopsie zum Ausschluss eines inflammatorischen Mammakarzinoms • Bei negativem Ergebnis diagnostische Keilexzision.

► Verlauf und Prognose

Nach Abklingen der Entzündung meist kein Rückfall.

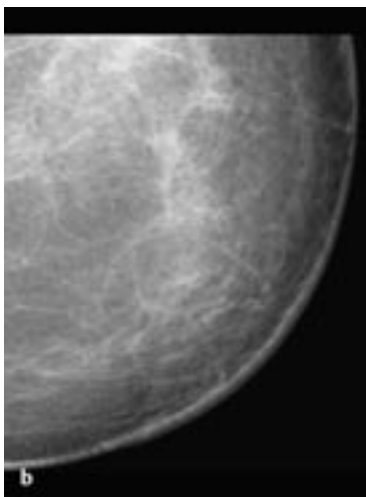
Differenzialdiagnose

- puerperale Mastitis: Abszess
- nonpuerperale Mastitis: Abszess • Inflammatorisches Mammakarzinom • Infizierte Galaktozele



Abb. 49a–d Mastitis.

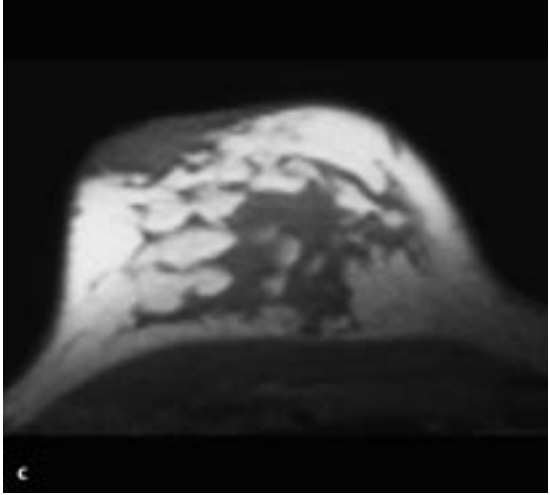
a Glänzende Hautrötung bei Mastitis rechts.



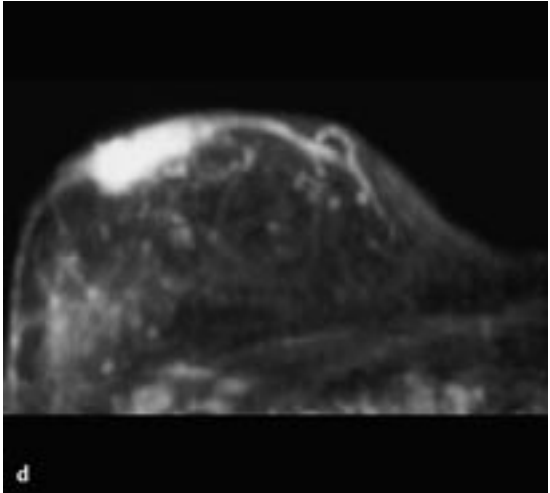
b Mammographie links mlo: Flächige Dichtezunahme durch Ödem.

Mastitis

c MR-Mammographie, T1 w nativ: Retro- und perimamilläre Hautverdickung.



d MR-Mammographie, Subtraktion: Retro- und perimamilläre KM-Anreicherung.



Fazit

Die Unterscheidung von nonpuerperaler Mastitis und inflammatorischem Mammakarzinom ist bildgebend oft nicht möglich. Nur der antibiotische Therapieversuch oder die bioptische Abklärung bringen hier Klarheit.