

# La mastite: come riconoscerla e come comportarsi

Sergio Conti Nibali<sup>1</sup>, Grazia Scibilia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pediatra di base, AUSL 5 di Messina

<sup>2</sup>Specializzanda in Pediatria, Università di Messina

## Abstract

*Mastitis is an inflammation of mammary tissue; it affects about one third of breast feeding women and often it brings to a groundless interruption of breast feeding. The aim of this article is to help mothers to recognize and cure mastitis, and most important of all, to prevent it.*

*Sergio Conti Nibali, Grazia Scibilia. Mastitis: how to behave and recognize it.*

*Quaderni acp 2003 vol X n° 5; 49*

## Definizione

La mastite è l'infiammazione di una zona della mammella e si manifesta con una certa frequenza nelle donne che allattano, soprattutto durante le prime settimane dopo il parto. A volte alcuni batteri o funghi possono trasformare l'infiammazione in una vera e propria infezione.

## Le cause

La causa più frequente della mastite è l'ostruzione di uno o più dotti galattofori (che sono piccoli tubicini che fanno defluire il latte fino al capezzolo); l'ostruzione determina la perdita di piccole quantità di latte intorno al tessuto mammario e di conseguenza una risposta infiammatoria del tessuto.

È evidente che la migliore misura per prevenire l'ostruzione e, dunque, la mastite consiste nel permettere un normale deflusso del latte con la suzione del bambino. È importante, quindi, sia allattare a richiesta, senza imporre orari rigidi, sia non dare limiti alla suzione del bambino, concedendogli il tempo necessario (che sarà diverso da bambino a bambino) per completare la poppata. Imporre delle regole ("dieci minuti da una parte e 10 dall'altra") può causare un ristagno di latte, in quanto non si permette il normale deflusso di latte che la suzione completa del bambino consente. È possibile, tuttavia, che un bambino stia attaccato a lungo al seno, ma la sua posizione e il suo attacco non siano corretti e che, di conseguenza, la suzione non sia adeguata. A volte, tuttavia, è il bambino che, pur essendo attaccato bene al seno della mamma, non riesce a far defluire

bene il latte dalla mammella (ad esempio un bambino con una suzione debole, un prematuro). In questi casi sarà opportuno spremere manualmente il seno o ricorrere all'uso del tiralatte.

Indossare un reggiseno stretto è un altro fattore di rischio: la compressione può causare il blocco del deflusso di latte in un dotto con conseguente infiammazione. La mastite può anche derivare da una ragade al capezzolo (che è causata sempre da un non corretto attacco del bambino al seno): in questo caso la lesione favorisce la penetrazione dei germi che poi risalgono i dotti, provocandone in un punto l'infiammazione.

## Il dotto ostruito: che fare?

Un dotto ostruito (vedi figura) provoca un dolore non intenso e un gonfiore localizzati in un punto ben preciso della mammella; non si accompagna né a febbre né a malessere generale. In presenza di questi sintomi bisogna aumentare la

frequenza delle poppate dal lato affetto, massaggiando delicatamente la zona gonfia e dolente verso l'areola e applicando prima della poppata un panno caldo-umido: queste misure favoriscono il deflusso del latte nel dotto bloccato.

## La mastite: che fare?

Se non si avviano tempestivamente queste misure, si può arrivare a una vera e propria mastite con la comparsa di una tumefazione diffusamente rossa, molto dolente, con febbre e malessere. Le misure terapeutiche saranno uguali a quelle del dotto bloccato: anche in questo caso è importante favorire le suzioni frequenti; il bambino, infatti, può bere senza problemi il latte anche in presenza di una mastite infettiva; in aggiunta, può essere utile per la madre l'assunzione di analgesici e, eventualmente, anche di antibiotici (il ciclo dovrà durare non meno di 10-14 giorni), su prescrizione medica.

### Sintomi del dotto ostruito e della possibile evoluzione verso la mastite

Dotto ostruito ⇒ stasi del latte ⇒ mastite non infettiva ⇒ mastite infettiva



**DOTTO OSTRUITO**  
Massa piccola, sensibile al tatto  
Arrossamento localizzato  
Non febbre, ci si sente bene

**MASTITE**  
Massa dura, forte dolore  
Grande area rossa  
Febbre, malessere

Per corrispondenza:

Grazia Scibilia

e-mail: [graziellascibilia@tiscali.it](mailto:graziellascibilia@tiscali.it)

# informazioni per genitori