

Autores: Daniely Sobreira Cariry Barbosa; Juliana Times de Lemos Vasconcelos.

Filiação institucional: Hospital Santa Joana Recife (HSJR), Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Santa Joana, Recife, PE, Brasil.

MASTITE GRANULOMATOSA IDIOPÁTICA E ERITEMA NODOSO: UM RELATO DE CASO

Introdução: A mastite granulomatosa idiopática é uma doença crônica rara, benigna e autolimitada, cuja apresentação clínica pode mimetizar neoplasia e abscesso mamário. O eritema nodoso se caracteriza pelo acometimento das células do tecido subcutâneo, paniculite, sob a forma de nódulos dolorosos. Essas duas desordens inflamatórias podem coexistir de forma rara. **Objetivos:** Relatar o caso de uma paciente com mastite granulomatosa idiopática evoluindo com eritema nodoso. **Métodos:** Relato de caso. **Resultados:** Paciente feminina, 43 anos, referiu quadro de desconforto e sensação de peso em mama direita por cerca de 06 meses. Houve progressão do quadro com aumento de volume mamário. Iniciou investigação diagnóstica sendo evidenciada tumoração mamária de consistência pétreia suspeita para neoplasia. A ressonância descrevia área de aspecto não nodular, difuso com sinais de distorção arquitetural em todos os quadrantes associado a linfonodos atípicos em axila direita, o que classificava como categoria 5 no BI-RADS. Diante dos achados foi realizada biópsia percutânea (corebiopsia) com histopatológico identificando tecido mamário com reação inflamatória crônica inespecífica perilobular com áreas supurativas, reação gigantocelular do tipo corpo estranho, edema e fibrose estromal, presença de focos com hiperplasia ductal usual, fibrose e infiltração adiposa intersticial, sem sinais de malignidade. Na avaliação de doença granulomatosa, realizada tomografia de tórax com parênquima pulmonar e mediastinal inalterados. Durante investigação, a paciente evoluiu com dor em membros inferiores associado a calafrios, sendo evidenciados nódulos subcutâneos sugestivos de eritema nodoso. Adicionalmente, houve fistulização no tecido mamário. Cultura de secreção mamária negativa para germes piogênicos, fungos e micobactérias. PCR para mycobacterium tuberculosis negativo. Com a hipótese de mastite granulomatosa idiopática, iniciado tratamento com prednisona (1mg/kd/dia, 60mg) com redução parcial da tumoração mamária e regressão completa dos nódulos subcutâneos. A grande extensão da lesão mamária, associada à resposta parcial após 8 semanas de corticoterapia, motivou a decisão pelo tratamento cirúrgico. **Conclusão:** Os achados clínicos e radiológicos da mastite granulomatosa idiopática mimetiza o carcinoma mamário e deve ser pensado no diagnóstico diferencial de pacientes com apresentação concomitante com eritema nodoso.

Descritores: Mastite granulomatosa, eritema nodoso, mastite.