

## ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ

Οι περισσότερες παθήσεις του μαστού στα παιδιά είναι καλοήθειες. Συγγενείς βλάβες είναι η έλλειψη ή η ύπαρξη υπεράριθμων μαστών. Η διέλευση των ορμονών της μητέρας από τον πλακούντα στο έμβρυο, μπορεί να προκαλέσει στα νεογνά προδιάθεση για μόλυνση (μαστίτιδα του νεογνού).

**Η πρόωμη υπερπλασία του μαστού στα κορίτσια (θηλαρχή)** είναι η πιο συχνή πάθηση του μαστού στα παιδιά. Εμφανίζεται πριν από την ηλικία των οκτώ ετών, ως μια δισκοειδής μάζα πίσω από την θηλή, χωρίς άλλα συμπτώματα. Παραμένει σταθερή και συνήθως εμφανίζεται η ίδια μάζα στον άλλο μαστό μετά 6-12 μήνες. Η μάζα αυτή μπορεί να μείνει σταθερή μέχρι την εφηβεία ή να υποχωρήσει μόνη της. Η βιοψία αντενδείκνυται γιατί μπορεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα στην ανάπτυξη του μαστού. Αντίθετα, εντοπισμένες μάζες στο μαστό των αγοριών πρέπει να αφαιρούνται, γιατί μπορεί να υποκρύπτεται κακοήθεια.

**Γυναικομαστία** είναι η διόγκωση του μαστού που οφείλεται σε ορμονικές διαταραχές και εμφανίζεται συνήθως στην προεφηβεία σε υπέρβαρα, κατά κανόνα, αγόρια. Εάν δεν επέλθει αυτόματη υποχώρηση (συνήθως εντός δύο ετών από την έναρξη της εφηβείας) τότε επιβάλλεται η απλή μαστεκτομή. Η επέμβαση γίνεται με τομή γύρω από την θηλή του μαστού και δίνει άριστα αισθητικά αποτελέσματα.

**Η παθολογική γυναικομαστία** σχετίζεται με χρήση φαρμάκων (στεροειδή, καρδιοτονωτικά, σπιρονολακτόνη και μαριχουάνα), χρόνια πάθηση του ήπατος και κακοήθεια (όγκος των κυττάρων του Leydig του όρχεως). Η διάγνωση τίθεται από το ιστορικό, την κλινική εξέταση και, ενδεχομένως, κάποιες εργαστηριακές εξετάσεις ανάλογα με την πάθηση που υποπτευόμαστε.



Νεογνική μαστίτιδα

**Διόγκωση των μαστών** εμφανίζεται συχνά σε νεογνά και συνήθως συνοδεύεται από έξοδο ενός **διανγούς ή γαλακτώδους εκκρίματος** από την θηλή. Ενοχοποιούνται οι μητρικές ορμόνες. Σπάνια, η μητέρα θα αναφέρει ότι από την θηλή εκκρίνεται **αιματηρό υγρό**. Στα βρέφη είναι συνήθως καλοήθης κατάσταση, που υποχωρεί χωρίς αγωγή (μέχρι 6 μήνες). Η αιτία της πάθησης είναι η διάταση των γαλακτοφόρων πόρων. Το ενδοκρινές σύστημα του παιδιού είναι υπεύθυνο για την διόγκωση των μαστών και την διάταση των γαλακτοφόρων πόρων, αν και ενίοτε ενοχοποιείται μια τοπική λοίμωξη. Χειρουργικές επεμβάσεις πρέπει να αποφεύγονται, γιατί οι τραυματισμοί του μαστού μπορεί να προκαλέσουν μόνιμη βλάβη. Αν συνυπάρχουν υπερτροφικοί μαζικοί αδένες, τότε πρέπει να γίνεται έλεγχος για προεφηβική γυναικομαστία.