|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MEME İLTİHABI (MASTİT) VE APSESİ BİLGİLENDİRME BROŞÜRÜ** |  |

Meme iltihabı (mastit) meme dokusunun iltihaplanmasıdır. Meme ağrısı, memede şişlik, ısı artışı ve kızarıklık ile kendini belli eder. Ateş ve titreme de olabilir. Mastit en çok emziren kadınları (laktasyon mastiti; puerperal mastit) etkilemekle birlikte emzirmeyen kadınlarda (non-puerperal mastit) ve erkeklerde de ortaya çıkabilir. Özellikle emziren kadınlarda bazen bebeği memeden kesmeye sebep olacak kadar ağrılı olabilir. Ancak mastit tedavisi için antibiyotik kullanırken bile emzirmeye devam etmek, anne ve bebeği için çok daha doğru olacaktır.

Doğru şekilde tedavi edilmeyen mastit ilerleyerek **meme apsesi**ne neden olabilir.

Bazı **meme kanser**leri (inflamatuvar meme kanseri) mastit ile karışabilir ve yanlışlıkla iltihap zannedilerek önemsenmeyebilir. Bu nedenle mastit/meme apsesi varlığında derhal bir meme cerrahına başvurulmalıdır.

**Mastitin/Meme Apsesinin Belirti ve Bulguları Nelerdir?**

Belirti ve bulgular aniden ortaya çıkabilir. Bunlar arasında; meme hassasiyeti veya ısı artışı ve şişlik, meme cildinde kızarıklık, meme dokusunda kalınlaşma veya memede yumru, bazen sürekli bazen de sadece emzirirken ağrı veya yanma hissi, genel bir düşkünlük ve yorgunluk hali ile 38,50C veya daha yüksek ateş vardır.

**Mastitin/Meme Apsesinin Sebepleri Nelerdir?**

Mastit ve meme apsesinin en sık görülen sebebi süt birikmesidir. Ayrıca süt kanallarının tıkanması ve memeye ciltteki bir çatlaktan veya bebeğin ağzından meme başı aracılığı ile gelen bakteriler de sebep olabilir. Boşaltılmamış memedeki süt, bakteriler için bir üreme alanı sağlar.

**Mastitin/Meme Apsesi İçin Kimler Risk Altındadır?**

Daha önce bir mastit geçirenler, ciltte bir çatlak olmamasına rağmen hassas veya çatlamış meme başı olanlar, memeye baskı uygulayarak süt kanallarını sıkıştıracak kadar sıkı emniyet kemeri, ağır çanta veya sutyen kullananlar, hatalı meme ve meme başı bakımı uygulayanlar, aşırı yorgun veya stresli olanlar, kötü beslenen ve sigara alışkanlığı olan hastalar mastit veya meme apsesi açısından daha çok risk altındadırlar.

**Mastit/Meme Apsesi Önlenebilir mi?**

Doğru emzirme ve meme bakımı ile özellikle hamilelik sonrası görülen mastitler büyük oranda önlenebilir.

* Emzirirken memenizdeki sütü tamamen boşaltın.
* Beslenme sırasında diğer memeye geçmeden önce bebeğinizin emdiği memeyi tamamen boşaltmasına izin verin.
* Bebeğin emzirme sırasındaki pozisyonunun uygun olduğuna dikkat edin.
* Beslenme sırasında bebeğinizin meme başını ağzına düzgün bir şekilde aldığından emin olun.
* Sigara içiyorsanız, bırakın.

**Mastit/Meme Apsesi Nasıl Teşhis Edilir?**

Genellikle hastanın şikâyetlerinin dinlenilmesi ve meme muayenesi sonrasında mastit tanısı konabilir. Anne sütünden ve eğer varsa akıntıdan alınacak örnek ile uygun antibiyotik seçilerek kullanılabilir. Olası bir apse ve meme kanseri varlığını saptamak için ultrasonografi ve gerekirse biyopsi yapılabilir.

**Mastit/Meme Apsesi Nasıl Tedavi Edilir?**

Mastit varlığında tedavi için sırayla şunlar yapılabilir.

Antibiyotik: Enfeksiyon varsa, genellikle 10 günlük bir antibiyotik tedavisine ihtiyaç vardır. Tekrarlama şansını en aza indirmek için ilaçları zamanında ve bitene kadar kullanmak çok önemlidir. Bazı durumlarda antibiyotik tedavisi tekrarlanabilir. Ancak buna cerrah karar verecektir.

Ağrı Kesiciler. Aynı zamanda ateş düşürücü ağrı kesiciler kullanılır.

Emzirme: Mastit tedavisi sırasında emzirmeye devam etmek gerekli ve güvenlidir. Emzirme aslında enfeksiyonu temizlemeye yardımcı olur. Bebeğe zararı yoktur.

Sütün Boşaltılması: Bebeğin memeyi almaması durumunda memelerdeki sütün elle veya uygun sağma cihazlarıyla tamamen boşaltılması gerekir. Sütü boşaltmakta zorlanılırsa, emzirmeden veya boşaltmadan önce memeye ılık ve nemli kompres uygulanabilir.

Destekleyici Sutyen: Destekleyici sutyenler sütle dolu memeyi askıda tutarak ağrıyı azaltır.

Apse Boşaltılması: Eğer meme apsesi gelişirse ameliyatla apse boşaltılır.

Biyopsi: Eğer tedaviye rağmen mastit/apse gerilemezse cerrahınız olası bir meme kanseri veya mikrobik olmayan mastit (granülomatöz mastit) araştırmak için meme derisinden ve iltihaplı bölgeden biyopsi yapmaya karar verebilir.

**GRANÜLOMATÖZ MASTİT**

Nadir görülen ve memenin iyi huylu iltihabi bir hastalığı olan granülomatöz mastitin sebebi tam olarak bilinmemektedir. Ancak normal mastitten farklı olarak iltihaba neden olan bir mikrobik etken yoktur.

**Granülomatöz Mastitin Belirtileri Nelerdir?**

Aslında granülomatöz mastitin belirtileri memenin normal mastitine çok benzer. Ancak emzirme döneminde olmayabilir.

Memede bir ya da birden fazla, sıklıkla meme başından uzakta yerleşmiş, üzerindeki ciltte kızarıklık ve sertlik yapan hassas mastit alanları ve apse odakları vardır. Meme başında çekinti, apse ağzı, portakal kabuğu görünümü (selülit) ve koltuk altı lenf bezi büyümesi saptanır.

Genellikle aylar içinde tekrarlayan mastit ve apse atakları olur. Uygun apse drenajı sonrasında memenin farklı bölgelerinde de tekrarlayabilir.

**Granülomatöz Mastit Nasıl Teşhis Edilir?**

Genellikle hastanın şikâyetlerinin dinlenilmesi ve meme muayenesi sonrasında mastit tanısı konmasına rağmen tekrarlayan mastit varlığında şüphelenilir.

Klinik olarak inflamatuvar meme kanseri ile karışabileceğinden mutlaka ultrasonografi ve biyopsi gereklidir. Hasta 40 yaşından büyükse mamografi de yapılarak kanser olasılığı elenir.

Granülomatöz mastit şüphesi devam eden hastalara kalın iğne biyopsisi (tru-cut biyopsi) yapılır.

**Granülomatöz Mastit Nasıl Tedavi Edilir?**

İltihabi alanının ameliyatla çıkartılması geniş doku kaybı ve kötü yara iyileşmesi nedeniyle mecbur kalınmadıkça yapılmaz.

İltihabı ve apsesi olan hastalar uygun antibiyotik tedavisi ve apse drenajı ile tedavi edilebilir.

Yaygın tutulumu olan ya da tedaviye dirençli hastalarda steroid tedavisi kullanılabilir.

Steroid tedavisinin yetersiz kaldığı nadir durumlarda metotreksat tedavide alternatif olarak kullanılabilir.

**MEME AMELİYATI SONRASI DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN KONULAR**

**BESLENME**

1. Ameliyattan sonra normal beslenme düzeninize dönebilirsiniz.
2. Meme ameliyatı sonrasında uyulması gereken özel bir diyet programı yoktur. Ancak genel sağlık kurallarına uygun olarak aşırı yağlı besinlerden ve sadece protein/sadece karbonhidrat gibi dengesiz beslenme şekillerinden uzak durmanız ve kilo almaktan kaçınmanız gerekmektedir.
3. Arkadaş ortamlarında veya yazılı/görsel medyada yetkin olmayan kişilerin önerdikleri beslenme formüllerine itibar etmeyiniz. Sağlığınız için asıl tehlike, sizi yanlış yönlendiren bu tür yetkisiz kişilerdir.

**VÜCUT TEMİZLİĞİ**

1. Ameliyattan sonra ameliyat yerinize su gelmemesine dikkat ederek vücudunuzun geri kalan kısımlarını yıkayabilirsiniz.
2. Doktorunuz aksini söylemedikçe:
   1. Direniniz yoksa ameliyattan sonra 3. gün bütün vücudunuzu yıkayabilirsiniz.
   2. Direniniz varsa bütün vücudunuzu yıkamak için drenin çekilmesine kadar beklemeli ve dren çekildikten 3 gün sonra yıkanmalısınız.
3. Bütün vücudunuzu yıkarken yara yerinizi ovalamayınız. Sabunlu suyun yaranızın üzerinden akıp gitmesi yeterlidir. Aynı şekilde yıkandıktan sonra silinirken de yara yerinizi ovalamadan sadece havlu ile ıslaklığını emdiriniz.

**PATOLOJİ RAPORU**

1. Ameliyatta alınan parçalar incelenmek üzere patoloji laboratuvarına gönderilmektedir. Bu raporların çıkmasını bizzat takip ediniz ve sonucu alır almaz genel cerrahi polikliniğine başvurunuz.
2. Cerrahınız patoloji raporunuzu konseye sunacak ve konseyde alınan karar size bildirilecektir. Konsey kararları için çağrıldığınızda karar defterinde size ait bölümü imzalamayı unutmayınız.

**GENEL CERRAHİ KONTROLLERİ**

1. Ameliyat sonrasında tedavilerinizi hangi klinik üstlenmiş olursa olsun genel cerrahi kontrollerinizi aksatmamalısınız. Bu kontrollerde ameliyat yerinizde veya diğer memenizde ortaya çıkması olası diğer sorunların takibi yapılmaktadır. Cerrahın muayenesi, ultrasonografi, mamografi ve gerektiğinde başka ileri tetkikler ileride gelişmesi olası başka meme kitlelerinin saptanmasında yaşamsal öneme sahiptir.
2. Doktorunuz tarafından başka bir öneride bulunulmadıysa Genel Cerrahi Polikliniği’ne başvurmanız gereken takip programı şöyledir:
   1. İlk kontrolünüz taburcu olduktan sonraki hafta içinde yapılacaktır.
   2. Daha sonraki kontroller doktorunuz tarafından size bildirilecektir.

**Sağlıklı Günler Dileriz**