

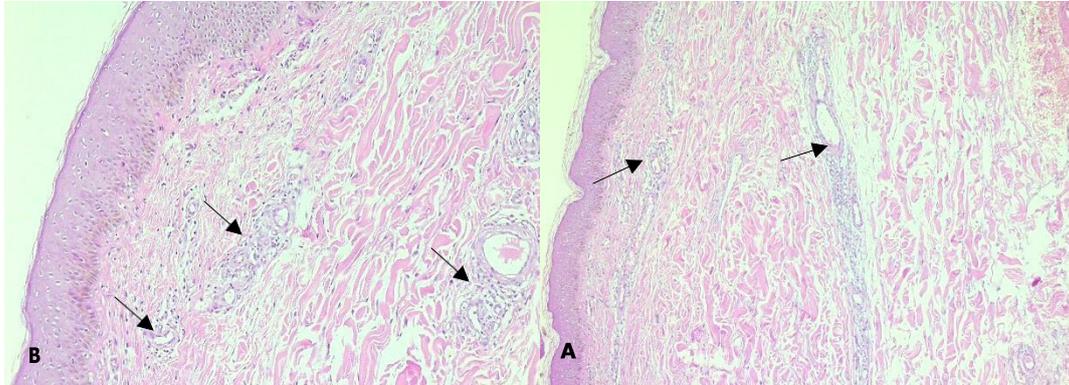
## Mastitis granulomatosa idiopática: Un reto diagnóstico y terapéutico



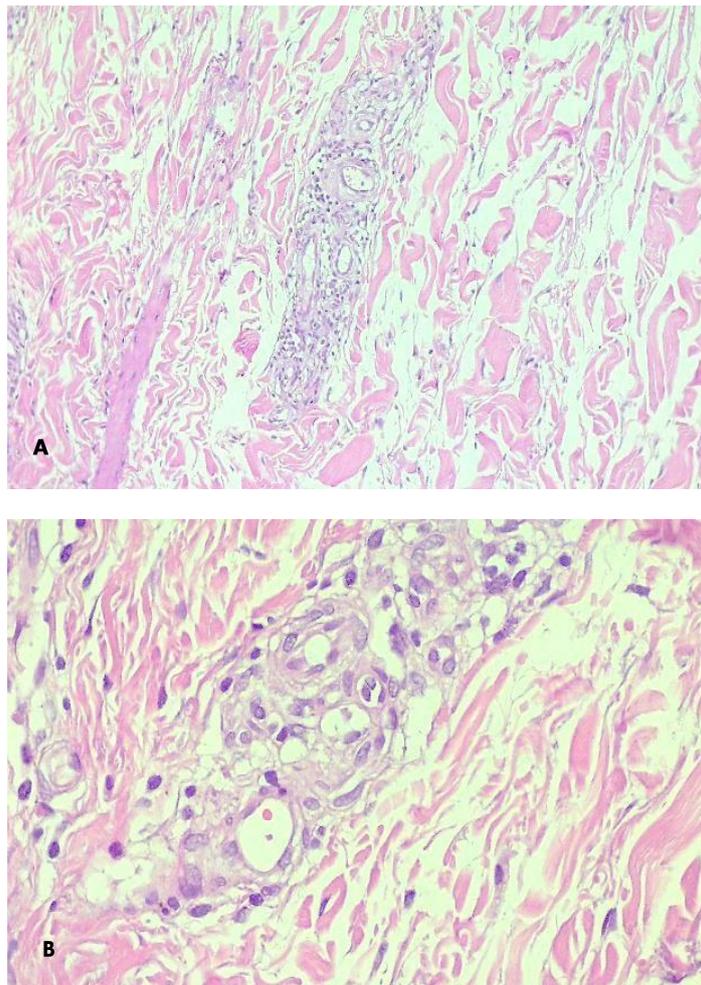
**Figura 1.** Mama derecha con presencia de lesiones ulcerativas confluentes en ambos cuadrantes inferiores, eritema y destrucción de la superficie epitelial.



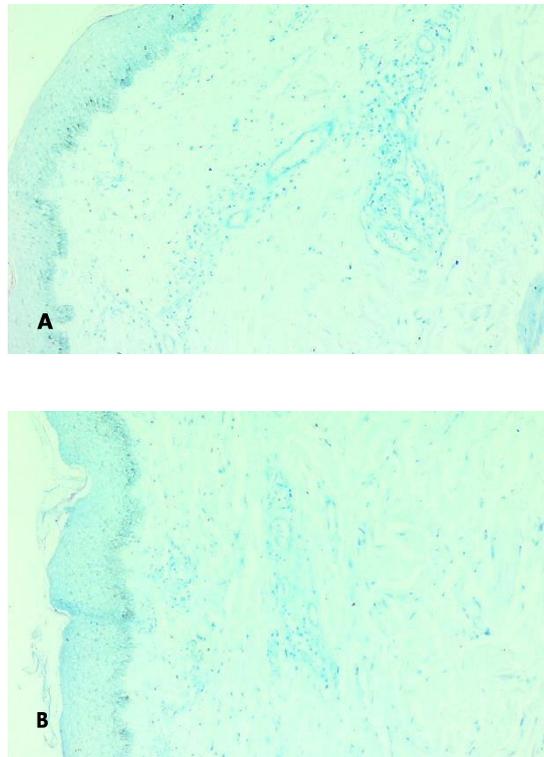
**Figura 2.** Mama izquierda con lesión ulcerativa en la intersección de los cuadrantes internos, eritema, aumento de la temperatura local y salida de material purulento.



**Figura 3.** A y B: Microfotografías 10X, que demuestran un infiltrado inflamatorio crónico perivascular (flecha) y fibrosis de la dermis.



**Figura 4.** A y B: Microfotografías 20x y 40x que demuestran infiltrado inflamatorio crónico perivascular compuesto por linfocitos y fibrosis de la dermis.



**Figura 5.** Tinciones de Ziehl-Neelsen (A) y Fite Faraco (B) negativas para micobacterias.



**Figura 6.** Posterior a un mes de tratamiento con antifúngicos, se observa mejoría clínica significativa, con adecuado tejido de granulación.



**Figura 7.** Posterior a tres meses de tratamiento con antifímicos, se observa proceso de cicatrización completo en ambas mamas (A. Mama izquierda, B. Mama derecha)