

Lupus mastitis

22 augustus 2024

© Tijdschrift voor Geneeskunde en Gezondheidszorg

Wat zijn de kenmerken van lupus mastitis op beeldvorming?

- a. Mammografisch ziet men een goed afgelijnde massa
- b. Mammografisch zijn er steeds microcalcificaties
- c. Beide zijn kenmerken van lupus mastitis
- d. Geen van beide is een kenmerk van lupus mastitis

Systemische lupus erythematosus (SLE) kan zich soms presenteren als lupus panniculitis, waarbij het subcutane vetweefsel betrokken is bij het ontstekingsproces. Lupus mastitis is opnieuw een zeldzame variant van lupus panniculitis, waarvan de waarschijnlijke oorzaak immuungemedieerd is.

Lupus mastitis uit zich als een of meerdere palpabele massa's, subcutaan of diep gelegen in de borst. Die palpabele afwijking is vaak gevoelig bij palpatie. De huid over de laesie kan erythemateus, poikiloderm, hyperkeratotisch of geÛlcereerd voorkomen. Het klinische en radiologische beeld zijn verdacht voor een maligne borstproces. De symptomen zijn intermitterend aanwezig.

Mammografisch ziet men een slecht afgelijnde massa met of zonder microcalcificaties. Echografisch is er een slecht afgelijnde iso- of hyperechogene massa. Tijdens het echografische onderzoek kan men een corebiopt nemen om een histologische diagnose te bekomen. Histologisch is het beeld van lupus mastitis pathognomonisch herkenbaar. Men stelt lobulaire lymfocyttaire panniculitis met hyaliene vetnecrose vast. In vergevorderde stadia ziet men vaak calcificaties. Soms is er sprake van lymfocyttaire vasculitis van de kleine vaten. Er is dan fibrinoïde necrose van de vaatwand aanwezig.

Differentiaaldiagnostisch kan men denken aan een subcutaan panniculitisachtig T-cellymfoom (SPTL), een inflammatoir borstcarcinoom of diabetische mastopathie. Wanneer er echter overliggende huidafwijkingen zijn samen met een voorgeschiedenis van SLE, is de diagnose van lupus mastitis waarschijnlijker.

Aangezien wondproblemen na een heelkundige ingreep voor lupus mastitis meermaals beschreven zijn, gaat de voorkeur uit naar een medicamenteuze behandeling. Zowel inductietherapie met methylprednisolon als een onderhoudsbehandeling met chloroquine geven klinische verbetering. Men moet echter rekening houden met herval, waarvoor een herhaling van de inductietherapie noodzakelijk is.



Meer weten over dit onderwerp?

Bekijk dan de oorspronkelijke bijdrage in TvGG:

[Lupus mastitis](#)

Auteur(s): N. WILLERS, P. BERTELOOT, I. WITTEVRONGHEL, G. JACOMEN, V. SCHELFHOUT, K. VANWAMBEKE
DOI: 10.47671/TVG.77.20.155

Deze publicatie bevat illustraties, foto's, afbeeldingen, lay-out van documenten, grafische ontwerpen, tekst, lettertypen en andere informatie (hierna "Inhoud" genoemd). Deze publicatie en alle Inhoud zijn het auteursrechtelijk eigendom van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw. Alle rechten op deze Inhoud zijn wereldwijd voorbehouden. Het is strikt verboden de Inhoud of een deel daarvan te behouden, kopiëren, distribueren, publiceren, of gebruiken zonder voorafgaande en uitdrukkelijke toestemming van Tijdschrift voor Geneeskunde vzw.