

# Leche de brujas: Telarquia y galactorrea neonatal

## Milk of witches: Thelarche and galactorrhea neonatal

Carlos Nicanor Chávez-Sandoval<sup>1,a</sup>

### Señor Editor.

La telarquia neonatal es el crecimiento uni o bilateral de la glándula mamaria femenina, en ausencia de otras signos puberales en el período neonatal<sup>(1)</sup>. Es debido al paso de estrógenos maternos al neonato. No requiere tratamiento y regresa sola a los pocos meses de vida<sup>(4)</sup>. La Telarquia Neonatal Persistente en general es de evolución benigna y el 60% tienen regresión espontánea en un período de 18 meses y raramente progresan a pubertad precoz<sup>(1)</sup>. Se presenta en su génesis un posible aumento en la producción de estrógenos, esto implica un incremento de la sensibilidad de los receptores estrogénicos de la glándula mamaria y una prematura activación del eje hipotálamo-hipófisis-ovárico de causa desconocida. Los endógenos aumentados pueden relacionarse con la presencia de microquistes ováricos o de precursores provenientes de la secreción de las glándulas suprarrenales<sup>(3)</sup>.

Dentro de los antecedentes es importante preguntar por menarquia materna y si hubo pubertad precoz en algún miembro de la familia, uso de medicamentos, shampoo o cremas de contenido de placenta<sup>(1)</sup>. Una ecografía mamaria diferenciaría entre telarquia(glandular) y lipomastia(tejido graso).

En un estudio de telarquia prematura, se evaluaron 460 niñas sanas. En 75 (14,1%) se encontró tejido mamario palpable de 10 mm de diámetro o más. Los antecedentes de 53 niñas con telarquia prematura, ninguna con antecedentes de haber recibido preparados hormonales, incluidas las respuestas obtenidas por encuesta a sus madres, fueron comparados con los de 47 sanas sin telarquia. No hubo diferencias significativas en las características del embarazo, parto, período neonatal, historia médica y de nutrición entre pacientes y controles. 28 pacientes fueron seguidas por 5 a 15 meses, 21 (75 por ciento) mostraron disminución de tejido mamario, 5 (18%) su desaparición y 2 (1%) un aumento<sup>(2)</sup>.

La intumescencia neonatorum tiene importancia su posible complicación infecciosa<sup>(5)</sup>. La leche Neonatal o

leche de bruja es la leche secretada por los pechos de muchos recién nacidos. Se considera una variación normal y ningún tratamiento o pruebas es necesario. En el folklore, la leche de bruja se cree que es una fuente de alimento para los espíritus familiares<sup>(6)</sup>. Técnicamente se llama "galactorrea neonatal"<sup>(7)</sup>. El término leche de bruja<sup>(8)</sup> proviene de la idea en el pasado de que esta secreción mamaria del neonato era un intento por los poderes de espíritus familiares de robar las fuentes de nutrición materna a los niños desatendidos<sup>(9)</sup>. La leche de bruja<sup>(10)</sup> no se recomienda el apretar, masajear o intentar extraer estas secreciones de los recién nacidos por la alta incidencia de infecciones como resultado de tales maniobras<sup>(11)</sup>.

Se presentó el caso de un neonato de sexo femenino, de 38 semanas de edad gestacional, producto de segunda gestación, nacida por parto eutócico, con un peso de 3200gr, apgar 7 y 8, en el primer y cinco minutos respectivamente, recibe lactancia materna exclusiva. Alta conjunta al 3er día.

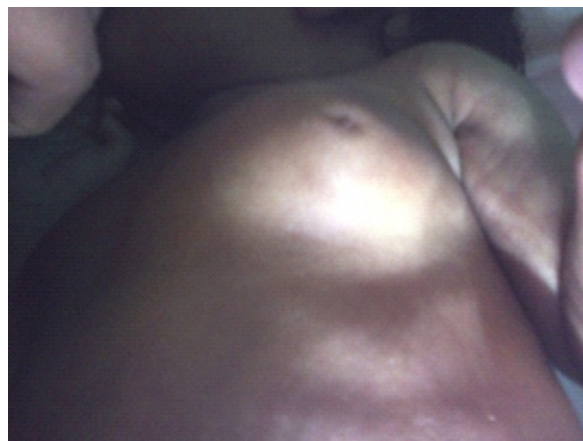


Figura N° 1

*A la semana es vista en consultorio de crecimiento y desarrollo por enfermera quien nota incremento de masas mamarias y secreción de gotas por ambas mamas, refiere a la madre q no debe tocarlas, ya q es normal. En la segunda semana madre nota incremento de masas por lo cual lo presiona y extrae secreción blanquecina por 10 gotas aproximadamente de cada mama.*

1. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo-Perú.  
a. Médico Pediatra.



Figura N° 2

Actualmente presenta 3 semanas de vida, y al examen se ve incrementado de tamaño ambas mamas. Sin vello púbico, resto de examen normal. Se solicita ecografía de partes blandas, donde verifican que tiene tejido glandular de 3 cm aproximadamente en el lado derecho y 2,5 cm de diámetro en lado izquierdo.

**Conflictos de interés:** Los autores niegan conflictos de interés.

**Financiamiento:** Autofinanciado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Protocolo de Derivación de Telarquia. Hospital de niños Roberto del Río. Servicio de Salud Metropolitano. Ministerio de Salud. <http://soporte.corpcolina.cl/estacion-clinica/Telarquia%20Pediatico.pdf>
2. García Bruce H, Youlton R. R, Valladares Boasi L, Jara Gaete A, Cattani Ortega A, Tijmes E. M, et al. Telarquia prematura: aumento de la actividad estrogénica total en el plasma. Rev chil pediatr. abril de 1995;66(2):83-8.
3. Cabezas Cruz, Evelio; Cutié León, Eduardo; Stalina Santiesteban, Alba. Manual de procedimientos en ginecología. [http://www.ecured.cu/index.php/Afectaciones\\_mamarias\\_en\\_ni%C3%B1as](http://www.ecured.cu/index.php/Afectaciones_mamarias_en_ni%C3%B1as)
4. Consorci Sanitari de Barcelona- Institut Municipal d'Assistència Sanitària. Hospital del Mar.

<http://www.hospitaldelmar.cat/mar/suplente7.pdf>

5. Desarrollo y alteraciones de las glándulas mamarias - Monografias.com [Internet]. [citado el 29 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos63/desarrollo-alteraciones-glandulas-mamarias/desarrollo-alteraciones-glandulas-mamarias.shtml>
6. Galactorrea, Causas, Leche Neonatal [Internet]. [citado el 29 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://lasaludfamiliar.com/caja-de-cerebro/conocimiento-10225.html>
7. Katz VL, Dotters D. Breast diseases: diagnosis and treatment of benign and malignant disease. In: Lentz GM, Lobo RA, Gershenson DM, Katz VL, eds. Comprehensive Gynecology. 6th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier; 2012: chap 15. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001515.htm>
8. Secreción anormal del pezón | University of Maryland Medical Center [Internet]. [citado el 29 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://ummidtown.org/health/medical/spanish/ency/images/secrecion-anormal-del-pezon>
9. Potts M, Short RV. Ever since Adam and Eve: the evolution of human sexuality. Cambridge ; New York: Cambridge University Press; 1999. 358 p.
10. Galactorrhea of the Newborn (Witch's Milk) | Pediatrics ConsultantLive [Internet]. 2010 [citado el 29 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.pediatricsconsultantlive.com/photoclinic/galactorrhea-newborn-witch%E2%80%99s-milk>
11. El Recién Nacido Normal - El Aspecto del Recién Nacido (Normal Newborn - Newborn Appearance) [Internet]. 2010 [citado el 29 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://web.archive.org/web/20100530164434/http://www.rush.edu/spanish/speds/newborn/newappr.html>.

## Correspondencia

Carlos Nicanor Chávez-Sandoval

Dirección: Clínica Milenium (Av. Alcides Carrión N°151)

Correo: carlos.chavez@essalud.gob.pe

## Revisión de pares

Recibido: 02/07/2015

Aceptado: 02/09/2015