

## Evaluación de la secreción del pezón

Existen 2 tipos de secreción de pezón: la fisiológica, y la patológica. La secreción fisiológica suele ocurrir solamente cuando se aprietan los pezones o al comprimir el seno. Esta secreción puede ser de color blanco, verde, o amarillo. El líquido generalmente sale a través de más de una abertura en el pezón, y puede salir de ambos senos.

Por lo general, no es adecuado hacer estudios por imágenes para evaluar la secreción fisiológica de los pezones en mujeres, hombres, o personas transfemeninas (hombre-a-mujer), a transmasculinas (mujer-a-hombre) adultas de cualquier edad, siempre y cuando estén al día con las mamografías de detección temprana de rutina.

Cuando la secreción del pezón proviene de un seno, ocurre espontáneamente sin apretar, o es transparente o de color rojo, se denomina "secreción del pezón patológica". Para evaluar la secreción del pezón patológica en mujeres de 30 o más años de edad y en hombres adultos de cualquier edad, generalmente es adecuado como primer estudio por imágenes el ultrasonido de seno (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/breastus>) o el mamograma (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/mammo>) de diagnóstico. Se puede hacer el mamograma utilizando la tomosíntesis digital de seno (<https://www.radiologyinfo.org/es/info/tomosynthesis>) (a veces llamada "mamograma 3-D"). El ultrasonido de seno y la mamografía son estudios complementarios, y pueden hacerse simultáneamente.

Para mujeres con secreción del pezón patológica que tienen menos de 30 años de edad, el ultrasonido de seno es generalmente adecuado como primer estudio por imágenes.

En pacientes transfemeninas (hombre-a-mujer) de cualquier edad con secreción patológica del pezón, el ultrasonido de seno o el mamograma de diagnóstico son generalmente adecuados como estudio inicial por imágenes. Se puede hacer el mamograma utilizando la tomosíntesis digital de seno. El ultrasonido de seno y la mamografía son estudios complementarios, y pueden hacerse simultáneamente.

— Por Casey Quinlan y Nina S. Vincoff, MD. Esta información apareció originalmente en el *Journal of the American College of Radiology*.

### Condiciones de uso:

Todas las secciones del sitio fueron creadas bajo la dirección de un médico experto en el tema. Toda la información que aparece en este sitio web fue además revisada por un comité de ACR-RSNA formado por médicos peritos en diversas áreas de la radiología.

Sin embargo, no podemos asegurar que este sitio web contenga información completa y actualizada sobre ningún tema particular. Por lo tanto ACR y RSNA no hacen declaraciones ni dan garantías acerca de la idoneidad de esta información para un propósito particular. Toda la información se suministra tal cual, sin garantías expresas o implícitas.

Visite el Web site de RadiologyInfo en <http://www.radiologyinfo.org/sp> para visión o para descargar la información más última.

**Nota:** Las imágenes se muestra para fines ilustrativos. No trate de sacar conclusiones comparando esta imagen con otras en el sitio. Solamente los radiólogos calificados deben interpretar las imágenes.

### Copyright

Las versiones PDF imprimibles de las hojas de los diversos procedimientos radiológicos se suministran con el fin de facilitar su impresión. Estos materiales tienen el copyright de la Radiological Society of North America (RSNA), 820 Jorie Boulevard, Oak Brook, IL 60523-2251 o del American College of Radiology (ACR), 1891 Preston White Drive, Reston, VA 20191-4397. Se prohíbe la reproducción comercial o la distribución múltiple por cualquier método tradicional o electrónico de reproducción o publicación.

