		Crevasses	Engorgement	Lymphangite	Galactophorite	Abcès
Facteurs favorisants		Coussinets d'allaitement insuffisamment changés (macération) – mauvaises positions - anomalie mamelons	Mauvaise vidange mammaire	Mauvaise vidange mammaire	Complique une lymphangite négligée ou insuffisamment traitée	Complique une galactophorite négligée ou insuffisamment traitée
	Survenue	Fréquent les premiers jours de l'allaitement	Contemporain à la montée laiteuse	Survenue précoce (5 à 10 jours après l'accouchement) - début brutal	Survenue tardive (10 à 15 jours après l'accouchement) - début progressif	Début progressif par un tableau de galactophorite
es	Fièvre	Ø	Ø	Elevée (39-40°C) avec frissons	Modérée (38-39°C)	40°C avec altération de l'état général
Symptômes	Aspect du sein	Douleurs - Fissures ou érosions du mamelon	Sein dur – douloureux - tendu - Régresse en 24 à 48h.	Placard rouge – chaud- douloureux de la face externe du sein	Douleur de l'ensemble du sein qui est plus tendu que l'autre.	Sein volumineux – rouge - douleur intense et lancinante - inflammation locale
	Signes d'accompa gnement	Saignements / traces de sang dans les régurgitations de l'enfant		Traînées rouges et adénopathie axillaire douloureuse – Signe de Budin négatif	Signe de Budin positif : le lait recueilli sur une compresse comporte du pus.	+/- tuméfaction
	Allaitement	Correction des positions - s'assurer de la bonne prise du sein par l'enfant	Tétées efficaces et fréquentes	Poursuite de l'allaitement – Identifier et corriger les raisons de la mauvaise vidange du sein (crevasses ? posture ? engorgement ?)	Arrêt allaitement du côté atteint jusqu'à guérison (lait tiré et jeté)	Arrêt de l'allaitement

		Appliquer du lait	Douche chaude sur le	Douche chaude sur le	Antibiotiques	Traitement chirurgical
itements	2	maternel après la tétée ou	sein + massage	sein + massage	antistaphylocoques	sous AG: Incision /
		une crème adaptée -	circulaire -	circulaire -	compatibles avec	Lavage / Drainage -
		port de bouts de sein en	+/- expression du lait -	antalgiques	l'allaitement (type	Antibiothérapie IV selon
		silicone.	+/- anti-œdémateux -	(paracétamol ou AINS	pénicilline M) -	résultats prélèvements
<del> </del>			+/- injection IM de 2	(Ibuprofène®	Antalgiques	bactériologiques -
ra			unités de Syntocinon®	autorisé)		Soins locaux -
	1		20 min avant la tétée			Antalgiques
						J -