



**IABLE**

Institute for the Advancement  
of Breastfeeding & Lactation Education



## Managing Plugged Ducts *Manejo de los ductos tapados*

### What is a plugged duct, and why do they occur?

A 'plugged duct' is a region of the breast where inflammation has occurred, blocking flow of the milk thru the ducts. Milk ducts are super tiny, so it is not caused by just one duct having a blockage of dried or congealed milk. It is a whole region of slowed milk flow due to swelling around the ducts. When the milk cannot move through the ducts, and is static for a period of time, the fat globules can stick to each other, causing 'plugs'.

A person with a plugged duct notices a tender region of the breast that has not drained after breastfeeding or pumping, along with discomfort when directly feeding or pumping. Plugged ducts typically last for no more than 48 hours, and often resolve sooner than that. **ANY MASS THAT LASTS LONGER THAN 48-72 HOURS CAN NO LONGER BE CONSIDERED A PLUGGED DUCT. IT IS IMPORTANT TO BE SEEN BY A PHYSICIAN FOR FURTHER EVALUATION.**

An uncomplicated plugged duct is not associated with a fever or breast redness. If fever and breast redness occur, the area may be developing mastitis, so it is recommended to be seen by a physician.

### Why do plugged ducts happen?

Plugged ducts may occur for a variety of reasons. Any time milk is being produced but not being removed on a timely basis, or not removed well, congestion of milk in areas of the breast may occur. This can lead to swelling around the ducts, making it difficult to drain milk through the ducts. As the swelling resolves, the milk can start flowing again. Another reason for plugged ducts is a change in the bacterial balance in the milk-making tissue and milk. Over growth of bacteria results in the presence

### ¿Qué es un ducto obstruido y por qué ocurre?

Un "ducto obstruido" es una región del seno donde se ha producido una inflamación que bloquea el flujo de leche a través de los ductos. Los ductos de leche son muy pequeños, por lo que no es causado por un solo ducto que tiene un bloqueo de leche seca o congelada. Es toda una región de flujo de leche lento debido a la hinchazón alrededor de los ductos. Cuando la leche no puede moverse a través de los ductos y permanece estática durante un período de tiempo, los glóbulos de grasa pueden adherirse entre sí y causar "tapones".

Una persona con un ducto obstruido nota una región sensible del seno que no ha drenado después de amamantar o extraer, junto con molestias cuando amamanta o se extrae. Los ductos obstruidos generalmente no duran más de 48 horas y, a menudo, se resuelven antes. **CUALQUIER MASA QUE DURE MÁS DE 48-72 HORAS YA NO SE PUEDE CONSIDERAR UN DUCTO TAPADO. ES IMPORTANTE SER VISTA POR UN MÉDICO PARA UNA EVALUACIÓN ADICIONAL.**

Un ducto obstruido sin complicaciones no está asociado con fiebre o enrojecimiento de los senos. Si se presenta fiebre y enrojecimiento de las mamas, la zona puede estar desarrollando mastitis, por lo que se recomienda que te vea un médico.

### ¿Por qué ocurren los ductos obstruidos?

Los ductos obstruidos pueden ocurrir por una variedad de razones. Cada vez que se produce leche pero no se extrae a tiempo, o no se extrae bien, puede ocurrir una congestión de leche en áreas del seno. Esto puede provocar una inflamación alrededor de los ductos, lo que dificulta el drenaje de la leche a través de los ductos. A medida que se resuelve la hinchazón, la leche puede comenzar a fluir nuevamente. Otra razón para los ductos obstruidos es un cambio en el equilibrio bacteriano en el

of more bacterial DNA, which is sticky, along with narrowing of ducts due to inflammation. Here are some typical situations that create the conditions for recurrent plugs:

- Overproduction of milk. Overproduction can cause areas of milk pooling, with swelling and congestion around the milk ducts.
- Irregular breastfeeding or pumping patterns. Every lactating person has a tolerance for how often they need to remove milk (breastfeed or pump) to prevent plugs. For some people it is 3 times a day and for others it is every 2 hours. Staying on a schedule can help to prevent plugs.
- Taking herbs or medications that increase milk production, especially in situations when there is inadequate or infrequent direct feeding or pumping.
- Relying on a breast pump. Pumping is often less effective at milk removal throughout the breast as compared to infant feeding at the breast or chest.
- Using a nipple shield, that makes it difficult for the infant to remove milk from all areas of the breast.
- Pump problems. If the pump vacuum is too low, or the cycle rate of the pump is too high, milk removal may not be as effective. Milk removal may also be ineffective if the flange size is too large or too small.
- Low grade (subacute) mastitis, due to bacterial imbalance in the breast.
- Dietary factors. Very occasionally people find that eating a diet high in animal fats (whole milk, cheese, ice cream, red meat) increases the frequency of plugged ducts. This may have to do with how animal fats change the fatty acid make up of the triglyceride molecules in the milk fat.

tejido de producción de leche y la leche. El crecimiento excesivo de bacterias da como resultado la presencia de más ADN bacteriano, que es pegajoso, junto con el estrechamiento de los ductos debido a la inflamación. Aquí hay algunas situaciones típicas que crean las condiciones para ductos recurrentes:

- Sobreproducción de leche. La sobreproducción puede causar áreas de acumulación de leche, con hinchazón y congestión alrededor de los ductos lácteos.
- Patrones irregulares de lactancia o extracción de leche. Toda persona que amamanta tiene una tolerancia a la frecuencia con la que necesita sacar la leche (amamantar o extraerse) para evitar tapones. Para algunas personas es 3 veces al día y para otras cada 2 horas. Cumplir un horario puede ayudar a prevenir los tapones.
- Tomar hierbas o medicamentos que aumentan la producción de leche, especialmente en situaciones en las que el amamantamiento o la extracción son inadecuados o poco frecuentes.
- Dependencia de un extractor de leche. La extracción suele ser menos eficaz para extraer la leche de todo el seno en comparación con el amamantamiento.
- Usar una pezonera, que dificulta que el bebé extraiga la leche de todas las áreas del seno.
- Problemas con el extractor. Si el vacío del extractor es demasiado bajo o la velocidad del ciclo del extractor es demasiado alta, es posible que la extracción de leche no sea tan efectiva. La extracción de leche también puede resultar ineficaz si el tamaño de la copa es demasiado grande o demasiado pequeña.
- Mastitis de bajo grado (subaguda), debido a un desequilibrio bacteriano en el seno.
- Factores dietéticos. Muy ocasionalmente, las personas descubren que comer una dieta alta en grasas animales (leche entera, queso, helado, carne roja) aumenta la frecuencia de los ductos obstruidos. Esto puede tener que ver con la forma en que las grasas animales cambian la composición de ácidos grasos de las moléculas de triglicéridos en la grasa de la leche.

## How can I treat and prevent plugged ducts?

- If you have a plug, or are experiencing recurrent plugs, remove milk at the rate that has been normal for you when you were not experiencing plugged ducts. Do not pump or breastfeed more often since that may increase milk production in the region where there is already congestion/swelling.
- Give it time. The plugged area became congested, likely due to over-filling. Be patient as the swelling resolves. Avoid compression and/or deep massage, which will worsen the swelling and increase the risk of an infection such as mastitis or abscess.
- Gentle lymphatic massage may help to reduce the swelling in the plugged region. See the [IABLE Lymphatic Massage Video](#).
- Get rest, and take care of yourself with a well-balanced diet and adequate hydration.
- Apply warm or cool compresses for relief of symptoms based on what makes you feel better.
- Check with your physician or provider about whether you can take acetaminophen or ibuprofen, and ask about the dose that is safe for you.
- Lecithin can often help to treat and prevent plugs. Lecithin capsules are typically 1200mg and may be soy or sunflower based. The dose is typically 2-3 capsules twice a day when plugged ducts occur, and 1-2 capsules twice a day to prevent plugged ducts.
- If possible, directly feed your infant at your breast or chest, rather than relying on your pump.
- If you are producing more milk than what your infant(s) need, see a lactation consultant or breastfeeding medicine specialist for counseling on how to safely reduce your milk production.
- See your physician if the plugged duct has not resolved by 48-72 hours, or you develop breast redness with increased pain and fever, which can indicate infection. A plugged duct that lasts for

## ¿Cómo puedo tratar y prevenir los ductos obstruidos?

- Si tienes un tapón o tapones recurrentes, extrae la leche a la velocidad normal para ti cuando no tenías los ductos tapados. No extraigas ni amamantes con más frecuencia ya que eso puede aumentar la producción de leche en la región donde ya hay congestión/hinchazón.
- Dale tiempo. El área obstruida se congestionó, probablemente debido a un exceso de llenado. Se paciente mientras se resuelve la hinchazón. Evita la compresión y/o el masaje profundo, que empeorarán la hinchazón y aumentarán el riesgo de una infección como mastitis o absceso.
- Un masaje linfático suave puede ayudar a reducir la hinchazón en la región obstruida. Mira el [video de masaje linfático IABLE](#).
- Descansa y cuídate con una dieta equilibrada y una hidratación adecuada.
- Aplica compresas tibias o frías para aliviar los síntomas según lo que te haga sentir mejor.
- Consulta con tu médico o proveedor si puedes tomar paracetamol o ibuprofeno y pregunta cuál es la dosis que es segura para ti.
- La lecitina a menudo puede ayudar a tratar y prevenir los tapones. Las cápsulas de lecitina son típicamente de 1200 mg y pueden ser a base de soja o girasol. La dosis suele ser de 2 a 3 cápsulas dos veces al día cuando se obstruyen los ductos y de 1 a 2 cápsulas dos veces al día para evitar la obstrucción de los ductos.
- Si es posible, amamanta a tu bebé, en lugar de depender del extractor.
- Si estás produciendo más leche de la que tu(s) bebé(s) necesita(n), pide ayuda a tu consultora en lactancia o a un especialista en medicina de la lactancia para obtener asesoramiento sobre cómo reducir tu producción de leche de manera segura.
- Consulta a su médico si el ducto obstruido no se resuelve en 48 a 72 horas, o si desarrolla enrojecimiento de los senos con aumento del dolor y fiebre, lo que puede indicar una infección.

<p>more than 48-72 hours needs further evaluation to be sure it is not something more serious.</p>	<p>Un ducto obstruido que dura más de 48 a 72 horas necesita una evaluación adicional para asegurarte de que no sea algo más grave.</p>
<p><b>What should I NOT do when I have a plug?</b></p> <p>The following commonly-given advice may worsen plugging and should be avoided:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Avoid aggressive massage.</b> Aggressive massage can damage the ducts and breast tissue, worsen swelling and inflammation, and increases the risk for having more plugged ducts or mastitis.</li> <li>• <b>Avoid pumping on higher settings.</b> Pumping with higher suction does not improve milk extraction and can cause pain and trauma to your nipple, areola, and breast. It is more important to remove milk on your normal, regular schedule.</li> <li>• <b>Avoid unroofing blebs.</b> If you have a stubborn bleb that does not improve with regularly feeding/pumping, then speak with lactation consultant or a breastfeeding medicine physician or provider to help with the bleb.</li> </ul>	<p><b>¿Qué NO debo hacer cuando tengo un ducto tapado?</b></p> <p>Los siguientes recomendaciones comúnmente dadas pueden empeorar el ducto tapado y deben evitarse:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Evita los masajes agresivos.</b> El masaje agresivo puede dañar los ductos y el tejido mamario, empeorar la hinchazón y la inflamación y aumentar el riesgo de tener más ductos obstruidos o mastitis.</li> <li>• <b>Evita extraer en configuraciones muy altas.</b> Extraer con mayor succión no mejora la extracción de leche y puede causar dolor y trauma en el pezón, la areola y el seno. Es más importante extraer la leche en un horario normal y regular.</li> <li>• <b>Evita las ampollas en la punta del pezón.</b> Si tienes una ampolla que no mejora al amamantar o extraerte leche regularmente, habla con tu consultora en lactancia o con un médico o proveedor de medicina de la lactancia para que te ayude con la ampolla.</li> </ul>
<p><b>When should I call my physician or other provider if I am concerned about mastitis (breast redness and fever)?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Symptoms are mild with low grade fever, redness to the breast region and pain, and do not improve within 12-24 hours.</li> <li>• Fever higher than 100.4°F (38°C), and/or feeling faint, dizzy, weak, heart racing, vomiting, headache.</li> <li>• Worsening breast redness/pain, or red streaks form on your breast.</li> <li>• Blood or pus in your milk.</li> <li>• Cracked sore nipples.</li> </ul>	<p><b>¿Cuándo debo llamar a mi médico u otro proveedor si me preocupa la mastitis (enrojecimiento de los senos y fiebre)?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los síntomas son leves con fiebre baja, enrojecimiento de la región mamaria y dolor, y no mejoran en 12 a 24 horas.</li> <li>• Fiebre superior a 100.4°F (38°C) y/o sensación de desmayo, mareo, debilidad, palpitaciones, vómitos, dolor de cabeza.</li> <li>• Empeoramiento del enrojecimiento/dolor de los senos, o se forman rayas rojas en tus senos.</li> <li>• Sangre o pus en la leche.</li> <li>• Pezones doloridos y agrietados.</li> </ul>