***mardi 14 mars 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-1014 30 ANS

**MAMMOGRAPHIE / ECHO COMPRISE**

**INDICATION :**

Masse du QI Interne gauche.

**RESULTATS*:***

Seins à trame glandulaire type d de l’ACR.

Absence d’image d’opacité nodulo-stellaire.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Le complément échographique,***

Mise en évidence d’une importante ectasie canalaire, rétro-mamelonnaire du QSE droit, atteignant 10 mm, de contenu finement échogène, épais, à paroi épaisse, régulière.

Absence d’ectasie canalaire gauche.

Mise en évidence d’une formation nodulaire hyperéchogène, oblongue du QI Interne gauche, située à 05 cm du mamelon, mesurant 16,5 x 06 mm, elle est hyperéchogène, homogène, sans atténuation postérieure et faisceau ultra sonore et sans vascularisation en mode doppler, pouvant être compatible avec un lipome.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une galactophorite chronique droite.***

***Lésion nodulaire du QI Interne gauche de sémiologie bénigne.***

***Examen classé BI-RADS 3 de l’ACR à droite comme à gauche.***

***Intérêt d’un contrôle échographique après traitement adéquat.***