***dimanche 12 mars 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-1035 33 ANS

**COMPTE-RENDU D'EXAMEN RADIOLOGIQUE :**

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**INDICATION :**

Tuméfaction mammaire gauche.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes de type c de l’ACR.

Absence de désorganisation architecturale.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Macro-calcification du quadrant supéro-externe droit, bénigne.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aires axillaires insuffisamment dégagés.

***Echographie mammaire :***

Répartition harmonieuse de la trame conjonctivo-glandulaire.

Absence de syndrome de masse solide ou kystique.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Système canalaire dilaté de façon bilatérale malgré l’arrêt de l’allaitement la patiente présente une ectasie canalaire persistante.

On note par ailleurs un revêtement cutané fin et régulier ainsi qu’une adénopathie axillaire gauche, à cortex épaissi, estimée à 23x12mm, nécessitant une vérification cytologique.

Il s’y associe quelques ganglions de morphologie conservée axillaires gauches de 13,8x07mm et 10,5x05mm.

Aire axillaire droite libre.

**Conclusion :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une ectasie canalaire bilatérale physiologique persistante malgré l’arrêt de l’allaitement associée à une macro-calcification du QSE droit bénigne ainsi qu’une adénopathie axillaire à cortex épaissi, nécessitant une vérification cytologique.***

***Examen classé BI-RADS 2 de l'ACR de façon bilatérale***

***Une cytoponction axillaire est souhaitable à gauche.***