***lundi 17 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-111 37 ANS

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

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**INDICATION :**

Nodules mammaires gauches.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins à trame conjonctivo-glandulaire et hétérogène type b de l’ACR.

Masse mammaire de l’union des quadrants externes gauches, pré-pectorale profonde, ma limitée.

Il s’y associe une surdensité mammaire contigüe siège de micro-calcifications amorphe, correspondant à un foyer de micro-calcification.

Adénopathies axillaires gauches et ganglions axillaires droits.

***Echographie mammaire :***

La masse sus décrite à la mammographie correspond à une masse du QIE gauche à rayon horaire de 4h, située à 62mm du mamelon, de forme et de contours irréguliers, hypoéchogène homogène atténuante, mesurant 16x11mm.

Il s’y associe une 2ème masse contigüe située à 12.6mm, présentant les mêmes caractéristiques sémiologiques, correspondant en mammographie au foyer de micro-calcifications, mesurant 04mm.

Absence de syndrome de masse kystique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénopathies axillaires gauches à cortex développé, les plus volumineuses mesurent 22x12mm et 11x14mm.

**Conclusion :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une masse mammaire du QIE gauche de sémiologie maligne, classée BI-RADS 5 de l’ACR associée à des adénopathies axillaires homolatérales : prévoir une microbiopsie de la masse mammaire et une cytologie ganglionnaire.***

***Visualisation d’une 2ème masse contigüe du QIE gauche, faisant craindre une multifocalité : une IRM mammaire est souhaitable.***