***dimanche 5 mars 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-1120 39 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Induration du QME gauche associée à une rétraction fixée du mamelon, ainsi que des adénopathies axillaires homolatérales suspectes.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

***Sein gauche :***

Asymétrie focale de densité au niveau du QME qui s’étend vers la région rétro-mamelonnaire à ce niveau.

On note une rétraction fixée du mamelon.

Absence de désorganisation architecturale.

Visualisation de 03 opacités bien circonscrites régulières du QSE, pouvant être en rapport avec des ganglions intra-mammaires.

Revêtement cutané épaissi.

***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse ou de désorganisation architecturale.

Macro-calcifications éparses à centre clair, bénignes.

Deux opacités du prolongement axillaire compatible avec des ganglions infracentimétriques.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires droites, à centre graisseux d’adiponécrose.

***Echographie mammaire :***

***Sein gauche :***

Le balayage échographique de la région rétro-aréolaire et para-mamelonnaire externe révèle une plage hypoéchogène hétérogène, mal circonscrite, aux contours spiculés, estimée à 25x19 mm ; cette plage se prolonge dans le QME par une plage de désorganisation architecturale estimée à 41,6x23,7 mm.

On note par ailleurs, une rétraction fixée du mamelon, un aspect hyperéchogène de la graisse péri-lésionnelle, des adénopathies remaniées à hile réduit voir disparu et cortex épaissi, bien circonscrites régulières du QSE, estimées à 11x7,5 mm, 4,7x3 mm et 4x3 mm.

Adénopathies axillaires gauches de morphologie remaniée par un épaississement du cortex, estimées 11x5mm, 14x6mm, 7,8x5,3mm, 12x9,4mm et 19x10,4mm.

***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse solide ou kystique.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires droites de morphologie conservée, estimées à 14x6,7mm, 20,5x5,6mm et 13x6,6mm.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une masse rétro et para-mamelonnaire externe gauche qui se prolonge dans le QME gauche par une large plage de désorganisation architecturale, associée à des adénopathies axillaires homolatérales du même quadrant probablement des ganglions sentinelles et à des adénopathies axillaires homolatérales remaniées.***

***Examen classé BI-RADS 5 de l'ACR à gauche.***

***Examen du sein droit en faveur de quelques macro-calcifications bénignes, faisant classer l’examen BI-RADS 2 de l'ACR.***

***Une micro-biopsie échoguidée est souhaitable à gauche.***