***dimanche 26 février 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-1126 42 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Contrôle d’un adénofibrome gauche associé à une lésion kystique droite.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

On note une asymétrie focale de densité au niveau du QSE gauche.

Il s’y associe une opacité bien circonscrite du QSInt droit, sans signal calcique associé.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Intégrité des plans graisseux sous cutanés.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires bilatéraux, à centre graisseux d’adiponécrose.

***Echographie mammaire :***

Le balayage échographique retrouve une masse hypoéchogène hétérogène, bien circonscrite du QSE gauche, avec discret renforcement postérieur, estimée à 14x8,5 mm, compatible avec un adénofibrome.

Il s’y associe une lésion kystique du QME gauche de 3,5x2,6 mm.

A noter également une masse du QSInt droit hypoéchogène, à grand axe oblique, bien circonscrite, régulière, estimée à 9x13 mm. L’axe oblique aurait impliqué une vérification histologique, la patiente rapporte que la micro-biopsie a été réalisée est revenue en faveur d’une lésion kystique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires bilatéraux de morphologie conservée, d'allure inflammatoire.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de deux masses mammaires bilatérales, bien que la lésion de droite a été étiquetée histologiquement nous restons convaincus qu’il faut réaliser une micro-biopsie vu son axe oblique.***

***Examen classé BI-RADS 4a de l'ACR à droite et BI-RADS 3 de l’ACR à gauche.***