***samedi 18 mars 2023***

***IDENTIFICATION DU PATIENT:***

*Nom, Prénom : pat-1157 50 ANS*

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

***MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE***

**INDICATION :**

Ecoulement mammaire sanglant unilatéral gauche.

**RESULTATS*:***

***Mammographie bilatérale,***

Seins à trame dense, hétérogène type c de l’ACR.

Mise en évidence d’une masse mammaire du QSE gauche, ovalaire bien limitée, hyperdense, hétérogène par la présence de calcifications centrales en son sein, d’allure dystrophique.

Il s’y associe une masse mammaire du QSE gauche, de densité hyperdense, aux contours masqués par la trame, homogène.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Le complément échographique,***

L’opacité sus-décrite correspond à une formation nodulaire du QSE gauche, ovalaire, parallèle au plan cutané, bien limitée, hypoéchogène, hétérogène, partiellement calcifiée, mesurant 9,7x5,2mm.

La 2ème masse correspond à une formation liquidienne de l’union des quadrants externes gauches, grossièrement ovalaire, à paroi épaisse, à contenu anéchogène homogène, entourée d’une discrète infiltration de la graisse péri-lésionnelle, mesurant 19x11mm.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale, à contenu anéchogène homogène.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires ovalaires, à cortex fin et hile graisseux, d’allure réactionnelle inflammatoire.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une formation kystique de l’union des quadrants externes gauches, compliquée : prévoir une cytoponction.***

***Ectasie canalaire rétro-aréolaire simple bilatérale.***

***Nodule partiellement calcifié du QSE gauche, de sémiologie bénigne.***

***Examen du sein droit classé BI-RADS 2 de l’ACR.***

***Examen du sein gauche classé BI-RADS 3 de l’ACR.***