***lundi 7 août 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-134 56 ANS

**MAMMOGRAPHIE**

**MOTIF :**

Patiente présentant un écoulement mammaire sanglant unipore gauche provoqué.

**RESULTATS:**

***Mammographie bilatérale,***

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

Absence de masse décelable.

Deux foyers de micro-calcifications QMS et rétro-aréolaire droits polymorphe peu nombreuses, mesurant respectivement 10 mm et 12 mm, situés à 40mm du mamelon.

Macro-calcifications bilatérales, éparses, rondes et annulaires, bénignes.

Calcifications vasculaires athéromateuses bénignes bilatérales.

Liseré cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires gauches.

Creux axillaire droit, mal dégagé.

***Le complément échographique,***

Distribution harmonieuse de la trame conjonctivo-graisseuse.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale, à paroi fine et régulière, à contenu échogène par endroit, non vascularisé au Doppler.

Absence de masse solide ou kystique suspecte.

Quelques micro-calcifications en foyers du sein droit peu nombreuses, polymorphes.

Ganglions axillaires bilatéraux de morphologie conservée, d’allure réactionnelle inflammatoire.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de deux foyers de microcalcifications du QMS et rétro-aréolaire droits sur ectasie canalaire bilatérale, à contenu remanié, examen classé BI-RADS 4b à droite et BIRADS 3 de l’ACR à gauche.***

***Une macrobiopsie sous-stéréotaxie est indiquée pour les deux foyers de microcalcifications du sein droit.***

***L’écoulement mamelonnaire sanglant justifie une IRM mammaire.***

### 