***samedi 22 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-174 42 ANS

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**RESULTATS*:***

***Mammographie bilatérale,***

Seins à trame fibro-graisseuse hétérogène type b de l’ACR.

Présence d’une masse de tonalité intermédiaire de forme grossièrement arrondie, aux contours circonscrits par endroit, homogène, sans micro-calcifications en son sein, intéressant le QSI droit.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

***Le complément échographique,***

La masse sus-décrite correspond à une formation kystique à paroi épaissie, à contenu anéchogène, discrètement échogène, cloisonnée du QSI droit de 10x9 mm.

Il s’y associe la présence d’une autre formation kystique rétro-aréolaire droite, anéchogène, finement échogène, homogène, arrondie, de 7 mm.

On note la présence également au niveau du QME droit d’une masse arrondie, aux contours micro-lobulés, de 7,5x8 mm, hypoéchogène, homogène.

Formation micro-kystique du QMI droit.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire et segmentaire droite, à paroi épaissie, à contenu échogène, hétérogène, non vascularisée au Doppler, entourée d’une plage mal-systématisée, hypoéchogène, hétérogène.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire gauche, à paroi fine régulière, à contenu homogène, anéchogène.

Adénopathie axillaire droite de 25x10 mm, présentant un épaississement cortical de 7 mm et un centre graisseux.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’un kyste d’allure inflammatoire droit.***

***Masse mammaire droite micro-lobulée, nécessitant une vérification histologique par microbiopsie.***

***Plage mal-systématisée rétro-aréolaire droite au sein d’une galactophorite homolatérale, nécessitant une vérification histologique par microbiopsie.***

***Adénopathie axillaire droite, à compléter par cytoponction.***

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

***Examen classé BI-RADS 4 de l’ACR à droite et BIRADS 2 de l’ACR à gauche.***