***dimanche 16 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-188 56 ANS

**MAMMOGRAPHIE**

**MOTIF :**

Bilan d’un écoulement mamelonnaire chronique bilatéral.

**RESULTATS*:***

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

Absence de syndrome de masse ou d’image d’opacité nodulo-stellaire.

Absence de distorsion architecturale.

Surdensité du QSE du sein gauche visible de face et s’étalant sur l’incidence oblique externe et en tomosynthèse.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Quelques calcifications punctiformes éparses mammaires droites.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Le complément échographique,***

La surdensité du QSE gauche visible en mammographie correspond échographiquement à une asymétrie d’involution fibro-glandulaire, d’échostructure homogène.

Absence de masse solide ou kystique suspecte.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires.

On note la présence d’une formation intra musculaire de la paroi abdominale, latérale gauche, fusiforme, d’échostructure hyperéchogène homogène, mesurée à 36x06mm, pouvant correspondre à un lipome intra musculaire, nécessitant aux corrélations aux données antérieures.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire ne retrouve pas de lésion péjorative décelable ce jour : examen classé BI-RADS 2 de l’ACR à droite comme à gauche (asymétrie d’involution fibro-glandulaire du QSE gauche et quelques calcifications régulières épares mammaires droites).***

***Intérêt d’une corrélation au dosage de la prolactinémie et du frottis de l’écoulement mamelonnaire.***