***dimanche 23 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-199 58 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Antécédent de néoplasie mammaire droite opérée de façon conservatrice.

**RESULTATS*:***

***Mammographie bilatérale :***

Asymétrie de taille aux dépens du sein droit qui est réduit de taille (status opératoire de tumorectomie).

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

Masse mammaire rétro-aréolaire gauche de forme et de contours irréguliers, hyperdense.

Il s’y associe une 2ème masse contigüe, présentant les mêmes caractéristiques sémiologiques.

Masse mammaire du QMS droit ovalaire, bien limitée, siège de quelques micro-calcifications sédimentées en son sein millimétriques, peu dense.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires gauches.

Creux axillaire droit mal dégagé.

***Le complément échographique :***

***Sein gauche :***

La masse sus-décrite correspond à une volumineuse masse du QMS sus-aréolaire située à 18 mm du mamelon, de forme et de contours irréguliers, hypoéchogène hétérogène, atténuante, non vascularisée au Doppler, mesurant 28,8x18,4 mm.

Il s’y associe une 2ème masse contigüe à la masse sus-décrite, mesurant 11x6 mm.

Micro-kystes mammaires simples ovalaires, à paroi fine et régulière, à contenu anéchogène homogène, le plus volumineux mesure 6 mm.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires ovalaires, gardant leurs hiles graisseux, à cortex développé, la plus volumineuse mesure 8x9 mm.

***Sein droit :***

Désorganisation architecturale du QMS.

Petite formation kystique ovalaire, bien limitée, isoéchogène hétérogène, correspondant à la masse sus-décrite en mammographie, mesurant 8x4 mm.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Creux axillaire libre.

**CONCLUSION :**

***Masse mammaire du QMS gauche suspecte associée à des adénomégalies homolatérales à cortex développé, sur mastopathie kystique simple : prévoir une micro-biopsie échoguidée avec vérification cytologique des adénomégalies axillaires.***

***Formation kystique sous cicatricielle du QMS droit pouvant correspondre à un foyer de cytostéatonécrose, néanmoins une confrontation aux donnés cytologiques est souhaitable.***

***Une IRM mammaire est souhaitable pour meilleure caractérisation lésionnelle des remanients cicatriciels droits et pour bilan de multifocalité à gauche.***