***samedi 17 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-204 50 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**RESULTATS*:***

***Mammographie bilatérale :***

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

Présence d’une masse de haute densité, aux contours irréguliers par endroits, indistincts en d’autres endroits, intéressant le QMS droit homogène, sans micro-calcifications en son sein.

Ganglion intra-mammaire intéressant le QSE droit.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

***Le complément échographique :***

La masse sus-décrite correspond à une formation hypoéchogène hétérogène, aux contours irréguliers du QMS droit, atténuante par endroits, mesurant 18x12 mm.

On note la présence également d’une masse kystisée, aux contours anfractueux du QMI droit de 3,3 mm.

Adénopathie intra-mammaire du QSE droit mesurant 8x5 mm, présentant un épaississement cortical focal de 5 mm.

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

Adénopathies axillaires droites suspectes, dont la plus volumineuse mesurant 34x16 mm, associées à une adénopathie axillaire gauche sans centre graisseux, ronde, de 9,2x6,3 mm..

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une masse mammaire droite de sémiologie maligne classée BI-RADS 4c de l'ACR, nécessitant une vérification par micro-biopsie faite ce jour.***

***Masse kystisée homolatérale, s’agit il d’un kyste remanié voire une atteinte bifocale, à compléter par IRM mammaire pour un bilan lésionnel complet précis.***

***Ectasie canalaire bilatérale à contenu remanié.***

***Adénopathies axillaires bilatérales et intra-mammaire droite nécessitant une vérification cytologique.***

***Sein gauche classé BI-RADS 3 de l'ACR.***