***dimanche 2 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-306 54 ANS **MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**INDICATION :**

Contrôle d’une néoplasie mammaire droite traitée de façon conservatrice avec curage axillaire.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

* ***Sein droit :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

Visualisation de deux opacités bien circonscrites régulières du QSE droit et du prolongement axillaire droit.

Il s’y associe des micro-calcifications au niveau du QSE droit bénignes ainsi qu’un remaniement fibro-cicatriciel péri-aréolaire droit associé à des clips métalliques séquellaires de la chirurgie.

Revêtement cutané fin et régulier.

* ***Sein gauche :***

Absence de syndrome de masse ou de désorganisation architecturale.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Macro-calcifications du QSE gauche.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires gauches, à centre graisseux d’adiponécrose.

***Echographie mammaire :***

* ***Sein droit :***

Remaniement fibro-cicatriciel péri-aréolaire externe gauche d’allure séquellaire.

On note une petite lésion de cytostéatonécrose du QSE droit de l’ordre de quelques millimétriques.

Remaniement fibro-cicatriciel au niveau axillaire droit, séquellaire du curage axillaire.

Revêtement cutané discrètement épaissi (séquelles de radiodermite).

Ganglion fusiforme à hile hyperéchogène et cortex fin hypoéchogène de situation axillaire droite, estimé à 6.7x04mm.

* ***Sein gauche :***

Absence de syndrome de masse solide ou kystique.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires gauches d’allure inflammatoire.

**Conclusion :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’un remaniement fibro-cicatriciel péri-aréolaire externe droit associé à deux opacités en rapport avec une lésion de cytostéatonécrose et un ganglion du prolongement axillaire droit de morphologie conservée.***

***Examen classé BI-RADS 2 de l'ACR à droite (en raison de remaniements post thérapeutiques bénins) et BI-RADS 2 de l'ACR à gauche (en raison de macro-calcifications bénignes).***

***Le ganglion axillaire droit doit être confronté à l’examen précédent et en cas d’apparition récente après la chirurgie de curage axillaire, une vérification cytologique serait souhaitable.***