***dimanche 9 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-318 51 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Suspicion de tuberculose ganglionnaire.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

Absence de désorganisation architecturale.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aires axillaires insuffisamment dégagées.

***Echographie mammaire :***

Répartition harmonieuse de la trame conjonctivo-glandulaire.

Mise en évidence de multiples formations nodulaires hypoéchogènes, bien circonscrites, régulières, aux grands axes horizontaux, avec discret renforcement postérieur, réparties comme suit :

* *Para-mamelonnaire externe gauche de 12,5x5,5 mm.*
* *QIE gauche de 6x1,9 mm.*
* *QME droit de 7x3,4 mm.*

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires gauches de morphologie conservée, estimées à 14,4x7 mm et 10,2x6 mm.

Adénopathies axillaires droites complètement remaniées, à hile inexistant, à contenu hétérogène probablement liquidien épais, aux contours réguliers, estimées respectivement à 13,3x5 mm, 25,3x13 mm et 37x15,7 mm.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de multiples formations nodulaires globalement à sémiologie bénigne mammaires bilatérales, associées à des adénopathies axillaires droites complètement remaniées dont l’aspect est évocateur d’une tuberculose.***

***Une cytoponction a été réalisée chez votre patiente.***

***Examen classé BI-RADS 3 de l’ACR de façon bilatérale.***