***lundi 26 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-349 40 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Bilan de nodule mammaire droit dont l’étude cytologique est revenue maligne.

**RESULTATS*:***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

Présence d’une masse irrégulière dense, de contours masqués, occupant le QSI du sein droit, associée à des micro-calcifications intra et juxta-lésionnelles fines polymorphes de distribution segmentaire, à orientation mamelonnaire ; cette masse mesurant environ 60 mm de grand axe et émis des prolongements vers le plan profond.

Foyer de micro-calcifications fines, polymorphes occupant le QSE homolatéral, dont le plus important s’étend sur environ 28 mm d’axe antéro-postérieur sur l’incidence de face.

Absence de syndrome de masse ou de foyer de micro-calcifications péjoratif du sein gauche.

Liseré cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires à centre clair.

***Le complément échographique :***

Masse kystique complexe occupant le QSI du sein droit mesurant 65x32 mm, de contours micro-lobulés par endroits, présentant une composante kystique remaniée et une composante solide supéro-médiale échogène hétérogène. Cette masse est située à environ 4 cm du mamelon.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale à contenu remanié finement échogène.

Absence de syndrome masse mammaire ou d’ombre acoustique pathologique à gauche.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires bilatéraux de morphologie conservée, à centre graisseux et cortex hypoéchogène fin et régulier, dont les plus volumineuses mesurent à gauche 18x11 mm et à droite 25x9 mm.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire retrouvent une masse kystique complexe du QSI du sein droit associée à des micro-calcifications fines polymorphes intra et péri-lésionnelles, hautement suspecte de malignité, classée BI-RADS 5 de l'ACR.***

***Une micro-biopsie mammaire échoguidée est nécessaire à droite.***

***L’examen du sein gauche est classé BI-RADS 3 de l'ACR (ectasie canalaire rétro-aréolaire remaniée).***

***Un complément IRM mammaire est souhaitable pour bilan de multifocalité et afin de préjuger de l’étendu de la composante in situ.***