***lundi 19 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-389 59 ANS* ***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Mastodynie gauche.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins graisseux hétérogènes type b de l’ACR.

***Sein gauche :***

Visualisation de multiples opacités de situation essentiellement péri-aréolaire et rétro-aréolaire, associées à des micro-calcifications polymorphes de taille et de densité visualisées essentiellement en rétro-aréolaire et dans le quadrant médio et inféro-interne.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénopathies axillaires gauches denses aux contours irréguliers, associées à deux adénomégalies axillaires gauches à centre graisseux d’adiponécrose.

***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse ou de désorganisation architecturale.

Visualisation de quelques macro-calcifications mammaires.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aires axillaires libres.

***Echographie mammaire :***

***Sein gauche :***

Le balayage échographique retrouve de multiples formations nodulaires parfois échogènes et en d’autres fois transonores, hétérogènes par la présence de spots hyperéchogènes atténuants en leurs seins, réparties comme suit :

* *Para-mamelonnaire externe de 10,6x8 mm et 7x7,7 mm.*
* *Rétro-aréolaire de 9x7,4 mm.*
* *Para-mamelonnaire interne de 8,6x3,2 mm et 9,9x6,6 mm.*
* *Sous-aréolaire de 12,3x8,4 mm et 8,4x4,7 mm.*

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénopathies axillaires multiples dont certaines ont complètement perdu leurs hiles graisseux aux contours irréguliers comme celles estimées à 16,5x13,6 mm et 17x14,5 mm et d’autres ont conservé un hile graisseux mais leurs cortex est épaissi notamment celles estimées à 13,8x8 mm et 12x7,7 mm.

Ganglion axillaire gauche de morphologie conservée, estimé à 14x7 mm.

***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse solide ou kystique.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglion axillaire droits de 14x5 mm.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de multiples formations nodulaires rétro et péri-aréolaires gauches sièges de multiples amas de micro-calcifications polymorphes de densité et de taille, faisant craindre des lésions in situ.***

***On note également des adénopathies remaniées, faisant craindre des lésions infiltrantes associées à des lésions in situ.***

***On note par ailleurs des adénopathies axillaires gauches remaniées.***

***Examen classé BI-RADS 5 de l'ACR à gauche et BI-RADS 2 de l’ACR (en raison des macro-calcifications bénignes.***

***Une micro-biopsie échoguidée est souhaitable à gauche.***

***En cas de négativité de la micro-biopsie, une macro-biopsie doit être envisagée ainsi qu’une cytoponction axillaire homolatérale.***