***lundi 26 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-397 58 ANS  **MAMMOGRAPHIE UNILATERALE GAUCHE**

**Motif :**

Contrôle d’une néoplasie du sein droit opérée de façon radicale, en récidive locale réopéré ce mois avec curage axillaire bilatéral (atteinte ganglionnaire bilatérale).

**RESULTATS*:***

***A droite :***

Status de mastectomie droite.

Remaniements post-opératoires récents pariétaux sous cicatriciels et du creux axillaire.

Absence d’adénopathie axillaire décelable.

***Sein gauche :***

Sein dense hétérogène, type c de l’ACR.

Epaississement diffus du revêtement cutané et de la PAM : signes de mastite.

Absence d’image d’opacité nodulo-stellaire ou de syndrome de masse.

Absence de distorsion architecturale ou foyer de micro-calcifications péjoratif.

Macro-calcifications en projection du QII d’allure dystrophique.

Absence d’adénopathie axillaire gauche.

***Le complément échographique,***

Epaississement diffus du revêtement cutané et de la PAM.

Aspect discrètement échogène de la graisse sous cutanée, associée à des plages mal-circonscrites au niveau du QME, modérément atténuantes.

Absence de syndrome de masse solide ou kystique décelable.

Discrète ectasie canalaire rétro-aréolaire à contenu finement échogène.

Remaniement du creux axillaire gauche au site de curage, sans visualisation d’adénopathie.

***Conclusion :***

***Mammographie unilatérale gauche et échographie en faveur d’une mastite gauche non spécifique classée BI-RADS 4 de l’ACR : un complément IRM mammaire est souhaitable pour meilleure caractérisation afin de guider un éventuel prélèvement percutané.***

***Remaniements pariétaux droits et axillaires bilatéraux post-opératoires récents.***

### 