***dimanche 30 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-41 67 ANS

**COMPTE-RENDU D'EXAMEN RADIOLOGIQUE :**

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**MOTIF :** Bilan d’un nodule palpable du QSE gauche.

**RESULTATS*:***

Seins à trame fibro-glandulaire et graisseuse type b de l’ACR.

Présence au niveau du QSE du sein gauche d’une masse irrégulière dense, de contours spiculés, avec trouble architectural, mesurant environ 04cm de grand axe, associée à des micro-calcifications fines polymorphes en son sein.

Absence de syndrome de masse ou de distorsion architecturale mammaire droite.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif du sein droit.

Opacité circonscrite en projection du QMS droit de tonalité hydrique de taille infracentimétrique.

Liseré cutané fin et régulier.

Aires axillaires insuffisamment explorées.

***Le complément échographique,***

* ***Sein gauche :***

Présence d’une masse de forme et contours irréguliers, occupant le QSE du sein gauche, d’échostructure fortement hypoéchogène atténuante mesurant 33x20mm.

2ème foyer contigu du QSE de même sémiologie mesuré à 11mm.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires gauches de morphologie conservée, à centre graisseux, dont un présente un cortex développé, mesuré à 11x07mm.

* ***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse solide ou kystique suspecte.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire droite simple mesurée à 05mm.

L’opacité sus décrite en mammographie correspond échographiquement à une petite formation kystique sous cutanée du QMS droit d’allure sébacée, mesurée à 05mm.

Revêtement cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires en dehors de ganglions axillaires bilatéraux de morphologie conservée, d'allure inflammatoire.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire retrouve une masse du QSE du sein gauche hautement suspecte de malignité associée à des micro-calcifications polymorphes en son sein, et un foyer contigu de même sémiologie du QSE homolatéral, ainsi que des ganglions axillaires homolatéraux de morphologie conservée, dont certains sont à cortex développé.***

***Sein gauche classé BI-RADS 5 de l'ACR, nécessitant une vérification histologique par micro-biopsie mammaire échoguidée.***

***Une vérification cytologique du creux axillaire homolatéral est souhaitable, ainsi qu’un complément IRM mammaire pour préjuger de l’étendu des lésions in situ et bilan de multi-focalité.***

***Examen du sein droit classé BI-RADS 2 de l’ACR par la présence d’une ectasie canalaire rétro-aréolaire simple.***