***dimanche 4 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-420 56 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Contrôle d’une néoplasie mammaire du QSE gauche traitée de façon conservatrice avec curage axillaire et radiothérapie de complément : bilan annuel de surveillance.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses homogènes type d de l’ACR, d’analyse difficile à la mammographie.

On note une distorsion architecturale au niveau du QSE gauche.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Visualisation de quelques macro-calcifications à centre clair, éparses et bilatérales.

Revêtement cutané discrètement épaissi à gauche et rétracté vers le site cicatriciel et fin et régulier à droite.

Aires axillaires insuffisamment dégagées.

***Echographie mammaire :***

Distorsion architecturale au niveau du QSE gauche.

L’analyse échographique objective une multitude de zones d’atténuation postérieure constitutionnelles qui rendent l’examen très difficile.

Absence de syndrome de masse franc.

Revêtement cutané discrètement épaissi.

Distorsion architecturale de situation axillaire gauche d’allure cicatricielle.

Le balayage échographique ne révèle pas de syndrome de masse franc.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglion axillaire droit de morphologie conservée, d'allure inflammatoire, estimé à 10x5,6mm.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de remaniements post-thérapeutiques bénins à gauche.***

***Examen classé BI-RADS 2 de l'ACR à gauche et BI-RADS 1 de l'ACR à droite.***

***Il serait souhaitable de compléter dans une année par une IRM mammaire.***