***jeudi 10 août 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-43 56 ANS

**MAMMOGRAPHIE**

**INDICATION :**

Patiente adressée pour tuméfaction rouge douloureuse du sein gauche.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

***Sein droit :***

Asymétrie focale de densité au niveau rétro-aréolaire, sans signal calcique associé.

A noter l’existence d’un épaississement du revêtement cutané au niveau des zones déclives du sein droit.

Aire axillaire droite insuffisamment dégagée.

***Sein gauche :***

Absence de syndrome de masse ou de désorganisation architecturale.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aires axillaires gauches insuffisamment dégagées.

***Echographie mammaire :***

**Sein gauche ;**

Ectasie canalaire importante, estimée à 06 mm de calibre , au sein de laquelle on retrouve une formation intra canalaire hyper échogène homogène, bien circonscrite, sans signal Doppler associé, estimée à 09,9x10,4 mm, probablement en rapport avec un papillome.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires gauches, de morphologie conservée, d’allure inflammatoire.

***Sein droit :***

Importante collection multi-loculée au niveau du QMI, à grand axe horizontal avec renforcement postérieur estimée à 41,5x20 mm.

Ectasie canalaire très importante, estimée à 18 mm de calibre, à contenu trouble et mobile.

Revêtement cutané épaissi en regard de la lésion.

Il s’y associe également un aspect hyperéchogène de la graisse péri lésionnelle ainsi que des adénopathies axillaires, de morphologie conservée, estimées respectivement à 12,2x10 mm et 10,6x07 mm.

***CONCLUSION* :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une galactophorite ectasiante bilatérale avec visualisation à gauche d’une petite formation nodulaire hyperéchogène intra canalaire de situation rétro-aréolaire, compatible avec un papillome et à droite d’une volumineuse collection prédominant dans le QMI droit, associée à des adénopathies axillaires homolatérales.***

***Examen classé BI-RADS 4a de l’ACR à droite et BI-RADS 3 de l’ACR à gauche.***

***Il serait souhaitable de compléter par une microbiopsie à droite et une cytoponction à gauche.***

### 