***lundi 5 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-445 41 ANS

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

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**INDICATION :** Mammographie dans le cadre d’un bilan de multifocalité d’u cancer du sein gauche.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

* *Sein gauche :*

Masse irrégulière mal circonscrite du QSE gauche au niveau de laquelle se projette des macro-calcifications irrégulières polymorphes.

On note par ailleurs une opacité bien circonscrite réniforme du QSE gauche compatible probablement avec un ganglion sentinelle.

Revêtement cutané fin et régulier.

* *Sein droit*

Absence de syndrome de masse ni de désorganisation architecturale.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aire axillaire insuffisamment dégagée.

***Echographie mammaire :***

* *Sein gauche :*

Le balayage échographique du sein gauche révèle une masse hypoéchogène hétérogène, mal circonscrite, aux contours spiculés, atténuante, à long de la région sus aréolaire s’étendant dont le QSE gauche estimée à 35.7x23.9mm, qui présente une proximité intime avec le revêtement cutané qui semble envahi.

On note par ailleurs un système canalaire non dilaté.

Une confirmation de la formation ganglionnaire du QSE gauche est souhaitable, qui présente un hile hyperéchogène et cortex fin hypoéchogène, mesurée à 5.5x4.3mm.

Ganglions axillaires gauches, fusiformes, de morphologie conservée, estimée à 14x06mm et 12x06mm.

* *Sein droit :*

Mise en évidence d’une petite formation kystique sus aréolaire droite à contenu transonore et net renforcement postérieur de 4.6x3.5mm.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires droits, de morphologie conservée, d'allure inflammatoire, estimés à 07x05mm et 7.1x5.5mm.

**Conclusion :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une masse sus aréolaire gauche étendue dans le QSE gauche associée à des macro-calcifications suspectes et se projetant au niveau de la lésion et au niveau du QSE gauche, associée à un ganglion sentinelle du même quadrant et des ganglions axillaires homolatéraux de morphologie conservée, d'allure inflammatoire.***

***Examen classé BI-RADS 6 de l'ACR à gauche et BI-RADS 1 de l’ACR à droite.***