***mercredi 14 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-465 32 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Bilan d’une néoplasie du sein gauche.

**RESULTATS*:***

Seins denses hétérogènes type d de l’ACR.

Présence d’une masse dense, de forme et de contours irréguliers, en projection du QII du sein gauche, mesurée 2 cm de grand axe, sans micro-calcifications associées.

Il s’y associe une 2ème masse contigüe profonde du QII gauche dense, de contours indistincts, mesurée environ 7 mm.

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

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires bilatéraux à centre clair.

***Le complément échographique :***

Il s’agit d’une masse profonde occupant le QII du sein gauche, de contours irréguliers, micro-lobulés, de grand axe oblique, d’échostructure hypoéchogène hétérogène, non atténuante, mesurant 22x10 mm de grands axes.

Il s’y associe des foyers nodulaires de même caractéristique, satellites à la masse sus-décrite, dont la taille varie entre 3 et 6 mm.

Masse du QSE du sein droit ovalaire, de contours réguliers, à grand axe horizontal parallèle au plan cutané, d’échostructure hypoéchogène homogène, non atténuante, mesurant 9x4 mm de grands axes.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires bilatérales ovalaires, à centre graisseux et cortex hypoéchogène régulier, présentant un cortex discrètement développé à gauche, dont les plus volumineuses mesurent 17x5 mm à gauche et 20x7 mm à droite.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire retrouvent une masse du QII du sein gauche classée BI-RADS 6 de l'ACR, associée à des masses contigües homolatérales de même sémiologie, suggérant une multifocalité, avec des adénomégalies axillaires homolatérales de morphologie conservée à cortex développé pour certaines.***

***Masse du QSE du sein droit dont la sémiologie est classée BI-RADS 3 de l'ACR, nécessitant toutefois une vérification histologique de principe dans ce contexte.***

***Un complément IRM mammaire est souhaitable.***