***lundi 29 mai 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-473 43 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILTERALE***

**INDICATION :**

Bilan d’une masse palpable du sein droit sur antécédents familiaux de néoplasie mammaire.

**RESULTATS*:***

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

Présence d’une masse en projection du QII du sein droit, de forme et contours irréguliers spiculés, dense avec fines micro-calcifications en son sein, mesurée 25 mm de grand axe.

On note un épaississement modéré diffus du revêtement cutané du sein droit.

Absence syndrome de masse ou de foyer de micro-calcifications péjoratif mammaire gauche.

Macro-calcifications dystrophiques éparses bilatérales.

Adénopathie axillaire droite à cortex développé.

Absence d’adénopathies axillaires gauches.

***Le complément échographique :***

Il s’agit d’une masse mammaire droite occupant le QII de forme et de contours irréguliers spiculés, d’échostructure hypoéchogène hétérogène, atténuante, mesurant 18x15,5 mm de grands axes transversaux sur 23,5 mm de hauteur, entourée d’un halo de stroma réaction périphérique hyperéchogène.

Formation micro-kystique simple du QSE du sein gauche, bien circonscrite, à paroi fine et à contenu transonore homogène, mesurée 6,4 mm.

Epaississement diffus modéré du revêtement cutané et de la PAM droite.

Adénopathies axillaires droites à hile réduit excentré et cortex développé, dont la plus volumineuse mesure 31x15,8 mm de grands axes.

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

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire retrouvent une masse du QII du sein droit hautement suspecte de malignité classée BI-RADS 5 de l'ACR avec signes de mastite, associée à des adénopathies axillaires homolatérales d’allure infiltrée.***

***L’examen du sein gauche est classé BI-RADS 2 de l’ACR par la présence d’un micro-kyste simple du QSE et de macro-calcifications dystrophiques.***

***Une microbiopsie échoguidée est indispensable à droite, ainsi qu’une vérification cytologique ganglionnaire axillaire.***