***mercredi 14 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-478 39 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Ecoulement mamelonnaire bilatéral plus important du coté gauche, intermittent séro-sanglant.

**RESULTATS*:***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

Multiples opacités circonscrites, de tonalité hydrique homogène, éparses, de taille variable, de contours noyés dans l’opacité mammaire.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Calcifications régulières éparses bilatérales, peu nombreuses.

On note une surdensité focale du QSE du sein droit, visible sur les deux incidences.

Liseré cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires à centre clair.

***Le complément échographique :***

Multiples lésions kystiques éparses bilatérales, bien circonscrites, à paroi fine et à contenu transonore homogène, dont celles prises pour cible sont situées et mesurées comme suit :

* *QSE gauche de 3,8 mm, 4 mm et 5 mm.*
* *QMS droit de 4,5 mm.*
* *QMInt droit de 4,6 mm.*
* *QMInf droit de 4 mm.*
* *QME droit de 6 mm et 3,5 mm.*

Il s’y associe des formations nodulaires mammaires bilatérales ovalaires, à grand axe horizontal, de contours réguliers, d’échostructure hypoéchogène homogène, non atténuantes, situées et mesurées comme suit :

* *QSE droit de 11 mm.*
* *Sus-aréolaire interne gauche de 7 mm.*

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale à contenu épais échogène, sans signal vasculaire en mode Doppler couleur, mesurée 4,8 mm d’épaisseur maximale à gauche et 5 mm d’épaisseur à droite.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires bilatéraux de morphologie conservée, d'allure inflammatoire.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire retrouvent les formations nodulaires bilatérales de sémiologie bénigne sur fond de mastopathie fibro-kystique bilatérale, associée à une ectasie galactophorique rétro-aréolaire bilatérale à contenu échogène dont l’étude cytologique est revenue en faveur d’une papillomatose intra-canalaire avec atypie minime.***

***Examen classé BI-RADS 4a de l’ACR.***

***Un complément IRM mammaire est souhaitable afin d’orienter d’éventuels prélèvements percutanés***