***samedi 27 mai 2023***

***IDENTIFICATION DU PATIENT:***

*Nom, Prénom : pat-536 71 ANS*

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

***MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE***

*Antécédent positif de cancer du sein chez la sœur.*

**RESULTATS*:***

***Mammographie bilatérale,***

Seins à trame conjonctivo-glandulaire hétérogène type b de l’ACR.

Rétraction du mamelon gauche chronique.

Calcifications vasculaires athéromateuses bénignes bilatérales.

Macro-calcifications rétro-aréolaires gauches de l’union des quadrants inférieurs gauches, rondes dystrophiques.

Masse mammaire du prolongement axillaire droit de 07x05mm.

Liseré cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Le complément échographique,***

Distribution harmonieuse de la trame conjonctivo-glandulaire.

Masse mammaire du prolongement axillaire droit, de forme et de contours irréguliers, atténuante, hypoéchogène non parallèle au plan cutané, entourée d’une réaction stromale périphérique.

Il s’y associe deux adénopathies axillaires, à cortex développé, gardant leur hile graisseux, mesurant 21x09mm et 09x6,5mm.

Ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale, à contenu anéchogène homogène.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Revêtement cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires gauches.

***CONCLUSION :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une masse mammaire du prolongement axillaire droit, suspecte, classée BI-RADS 5 de l'ACR, associée à deux adénopathies axillaires gauches : prévoir une micro-biopsie de la masse du prolongement axillaire et une vérification cytologique des adénopathies homolatérales.***

***Ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale simple.***

***Absence de lésion focale péjorative du sein gauche, classé BI-RADS 2 de l'ACR.***