***mercredi 19 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-55 46 ANS

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**RESULTATS*:***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

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

Absence d’image d’opacité nodulo-stellaire ou de distorsion architecturale.

Micro-calcifications régulières éparses bilatérales sans caractère groupé en foyer.

Liseré cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires à centre clair.

***Le complément échographique,***

Multiples formations kystiques éparses bilatérales bien circonscrites, dont certaines sont finement cloisonnées et d’autres remaniées avec un contenu finement échogène, pour cible :

* Sus aréolaire externe gauche de 09mm / QSE gauche de 10mm et 11mm
* QIE gauche de 07mm / QMInf gauche de 06mm.
* Rétro-aréolaire gauche à contenu finement échogène de 08mm / QMS gauche de 7.5mm.
* QII gauche de 04mm et 06mm / QSI gauche de 6.5mm.
* QMS droit de 09mm ***/*** QII droit de 4.5mm / QSE droit de 05mm.
* QIE droit de 05mm / QSE droit deux kystes contigus de 14.5mm et 13mm.
* ***QMS droit kyste remanié de 16mm.***
* ***QIE droit kyste remanié de 4.5mm.***
* ***Para-aréolaire externe droit kyste remanié de 8.5mm.***
* ***Rétro-aréolaire externe kyste remanié droit de 09mm.***

Discrète ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale à contenu finement échogène, estimée à 03mm de diamètre à gauche et 3.3mm de diamètre à droite.

Revêtement cutané fin et régulier.

Respect des plans graisseux sous cutanés.

Ganglions axillaires bilatéraux, de morphologie conservée.

On note un aspect de ganglion calcifié axillaire gauche mesuré à 16x05mm.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une mastopathie fibrokystique bilatérale avec kystes remaniés sus et rétro-aréolaires du sein droit, associée à une discrète ectasie canalaire rétro-aréolaire bilatérale, à contenu finement échogène.***

***Examen classé BI-RADS 3 de l'ACR de façon bilatérale.***

***Un contrôle échographique est souhaitable après traitement.***