***dimanche 4 juin 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-560 44 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Mastodynies très importantes notamment à droite, dans les antécédents familiaux de la patiente on retrouve une notion de cancer du sein chez la maman, deux cousines maternelles et une 3ème cousine maternelle de découverte récente.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

Absence de désorganisation architecturale.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Intégrité des plans graisseux sous cutanés.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires bilatérales, à centre graisseux d’adiponécrose.

***Echographie mammaire :***

Répartition harmonieuse de la trame conjonctivo-glandulaire.

Mise en évidence d’une petite formation nodulaire probablement kystique inflammatoire, à contenu trouble, aux contours réguliers, de situation péri-mamelonnaire externe droite, avec net renforcement postérieur, estimée à 7,5x4,7 mm.

Ils s’y associent de multiples lésions kystiques à contenu transonore et net renforcement postérieur, éparses et bilatérales et pour cible :

* *QSE droit de 4,6x3 mm.*
* *QME droit de 3,8x2,7 mm.*
* *QMInf droit de 4x3 mm.*
* *QSInt droit de 3,5x3,2 mm.*
* *Sus-aréolaire droite de 4x2,7 mm.*
* *QSE gauche de 5,3x4,9 mm.*

Système canalaire discrètement dilaté notamment à droite, sans visualisation de syndrome de masse en son sein.

Adénomégalies axillaires bilatérales de morphologie conservée, d'allure inflammatoire.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une mastopathie fibro-kystique bilatérale probablement compliquée d’inflammation en péri-mamelonnaire externe droit, nécessitant une vérification cytologique.***

***Examen classé BI-RADS 3 de l’ACR à droite et BI-RADS 2 de l'ACR à gauche.***

***Vu les antécédents familiaux de la patiente, il serait intéressant de prévoir chez votre patiente une IRM mammaire.***