***jeudi 3 août 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-67 70 ANS

**MAMMOGRAPHIE**

**MOTIF :**

Bilan d’une tuméfaction sterno-claviculaire gauche apparue il y’a deux mois.

**RESULTATS:**

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

Absence de syndrome de masse ou d’image d’opacité nodulo-stellaire.

Absence de distorsion architecturale ou de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Calcifications vasculaires en « rail », d’origine athéromateuse, associées à de rares calcifications régulières éparses.

Liseré cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Le complément échographique,***

Absence de masse solide ou kystique suspecte.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Discrète ectasie canalaire rétro-aréolaire simple bilatérale.

Revêtement cutané fin et régulier.

Respect des plans graisseux sous cutanés.

Ganglions axillaires bilatéraux, de morphologie conservée.

***On note une hypertrophie des surfaces articulaires de l’interligne sterno-claviculaire gauche, nécessitant une corrélation aux données des explorations appropriées.***

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire ne retrouve pas de lésion péjorative décelable ce jour, classée BI-RADS 2 de l’ACR de façon bilatérale par la présence de calcifications vasculaires athéromateuses bénignes et d’une discrète ectasie canalaire rétro-aréolaire simple bilatérale.***