***mercredi 10 mai 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-673 47 ANS

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

**MAMMOGRAPHIE UNILATERALE DROITE**

**Motif :**

Contrôle d’une néoplasie du sein gauche traitée de façon radicale.

**RESULTATS*:***

Sein droit à trame fibro-glandulaire et graisseux type c de l’ACR.

Présence d’une masse ovalaire de contour lobulé de tonalité hydrique homogène à projection du prolongement axillaire droit de taille centimétrique, sans microcalcification péjorative associée.

Absence d’image d’opacité nodulo-stellaire ou d’extension architecturale.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires droits à centre clair.

***Le complément échographique,***

***Sein droit :***

L’opacité lobulée sus décrite au niveau du prolongement axillaire corresponde échographiquement à une masse ovalaire de grand axe horizontal de contour régulier discrètement macro-lobulé à d’échostructure hypoéchogène homogène non atténuante mesurée 11x05mm de grands axes.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires droits ovalaires à centre graisseux à cortex hypoéchogène régulier, dont le plus volumineux mesuré 26x08mm.

***A gauche :***

Status de mastectomie.

Remaniement fibro-rétractile d’allure cicatricielle.

Absence de lésion sous cicatricielle péjorative.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Conclusion :***

***Mammographie unilatérale droite et échographie mammaire retrouve une masse du prolongement axillaire du sein droit de sémiologie bénigne classée BI-RADS 3 de l'ACR, précédemment biopsiée, justifiant une corrélation aux données histologiques antérieures.***

***Absence de signes de récidive pariétale ou d’adénopathie axillaire à gauche.***