***dimanche 26 mars 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-824 52 ANS

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

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**MOTIF :**

Formation inflammatoire péri-aréolaire gauche sur antécédents d’ectasie canalaire.

**RESULTATS*:***

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

Opacités rubanées rétro-aréolaires bilatérales évoquant une ectasie canalaire.

Absence de syndrome de masse ou de distorsion architecturale.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Liseré cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathies axillaires.

***Le complément échographique,***

Ectasie galactophorique rétro-aréolaire du sein gauche mesurée à 6.7mm de diamètre maximal, à contenu épi-échogène, entourée d’un aspect hyperéchogène de la graisse environnante évoquant des signes de galactophorite.

Ectasie canalaire à contenu remanié épais avec stigmates de galactophorite chronique mesurée à 6.1mm de diamètre maximal.

Absence de syndrome de masse solide ou kystique par ailleurs.

Revêtement cutané fin et régulier.

Adénomégalies axillaires bilatérales fusiformes, à cortex hypoéchogène régulier, à centre graisseux, d’allure inflammatoire, dont les plus volumineux sont mesurées 24x11mm à gauche et 27x06mm à droite.

On note une discrète rétraction mammelonnaire gauche, d’apparition récente selon la patiente.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire retrouve une ectasie galactophorique rétro-aréolaire bilatérale à contenu remanié épais avec signes de galactophorite en poussée aigue à gauche et chronique à droite.***

***Examen classé BIRADS 3 de l’ACR.***

***Un contrôle échographique après traitement est indiqué ainsi qu’un éventuel complément IRM mammaire vu le caractère récent de la rétraction mammelonnaire à gauche et les antécédents familiaux de la patiente.***

### 