***mardi 11 avril 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-871 58 ANS*

***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**RESULTATS*:***

Seins graisseux homogènes type a de l’ACR.

Présence en rétro-aréolaire droit d’une opacité de forme irrégulière stellaire, de densité élevée, sans micro-calcifications en son sein.

Epaississement diffus du plan cutané.

Calcifications dystrophiques éparses bilatérales.

Absence de micro-calcifications groupées en amas.

***Le complément échographique,*** objective l’opacité sus-décrite en rétro-aréolaire droit correspondant à une formation nodulaire solide franchement hypoéchogène, de forme irrégulière, à contours anfractueux, entourée par un fin liseré hyperéchogène, mesurée à 11x13 mm.

Il s’y associe un épaississement diffus du revêtement cutané, avec discrète infiltration œdémateuse de la graisse sous cutanée, prédominant au niveau des quadrants supérieurs.

Absence d’autre lésion nodulaire solide ou kystique à caractère péjoratif au niveau du sein gauche.

Absence d’ectasie canalaire.

Adénopathie axillaire droite bilobée hypoéchogène, avec perte de son hile graisseux avec discrète densification péri-lésionnelle, mesurée à 18x11 mm.

Creux axillaire gauche libre.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en rapport avec un nodule rétro-aréolaire droit de sémiologie suspecte avec signes de mastite et adénopathie axillaire homolatérale d’allure secondaire.***

***Intérêt d’une étude histologique (micro-biopsie échoguidée).***

***Sein gauche sans particularité.***

***Examen classé BI-RADS 5 de l'ACR à droite et BI-RADS 2 de l'ACR à gauche en raison des calcifications dystrophiques.***