***dimanche 30 avril 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-885 60 ANS  **MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**INDICATION :** Néoplasie mammaire du QSE gauche.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

Asymétrie focale de densité au niveau du quadrant supéro externe gauche.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Macro calcifications éparses et bilatérales au centre clair, bénignes.

Epaississement du revêtement cutané à a gauche.

Revêtement cutané fin et régulier à droite.

Aires axillaires insuffisamment dégagées.

***Echographie mammaire :***

***Sein gauche :***

On note au niveau du quadrant supéro externe gauche d’une masse hypoéchogène hétérogène, mal circonscrite irrégulière, aux contours spiculés, atténuante 34x19,7 mm qui semble être solidaire du plan profond et qui envahie le revêtement cutané en regard.

On note par ailleurs une seconde masse hypoéchogène, mal circonscrite du quadrant inféro externe gauche du quadrant inféro externe gauche de

14,6x8,4 mm

Aire axillaire libre.

Système canalaire non dilaté.

Aire axillaire gauche : multiples adénopathies remaniés mal délimitées hypoéchogènes hétérogènes, avec perte de leurs hiles, estimées respectivement à24,7x16 mm ; 10,5x8 mm ; 10,5x8 mm et 10,4x6 mm.

***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse kystique ou solide.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Deux ganglions axillaires droits, de morphologie conservée, estimés à 10,7x6,5 mm et8x4 mm.

**Conclusion :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de deux masses bifocales mammaires gauches, dont la plus volumineuse du QSE gauche envahit le plan pectoral et le revêtement cutané en regard, associée à des adénopathies axillaires remaniées probablement infiltrées dans un contexte de mastite probablement carcinomateuse.***

***Examen classé BI-RADS 5 de l’ACR à gauche et BI-RADS 2 de l'ACR à droite en raison de quelques macro calcifications bénignes.***

***Il serait souhaitable de compléter par une micro biopsie avec analyse histologique et immuno histochimique ainsi qu’une IRM mammaire dans le cadre du bilan de multifocalité vue la densité élevée des seins.***