***lundi 19 décembre 2022***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-948 58 ANS* ***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Mastodynie du sein droit des quadrants supérieurs : mammographie de dépistage.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.

***Sein droit :***

Multiples foyers de microcalcifications polymorphes, de densité et de taille occupant le QMS, de topographie galactophorique, étendus sur une surface de 116x33 mm, dirigés vers le mamelon et situés à une distance de 33 mm de la PAM, sans visualisation de syndrome de masse associé ni de distorsion architecturale.

On note par ailleurs, une petite opacité au niveau du QSE bien circonscrite, régulière.

Macro-calcifications éparses.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires gauches, à centre graisseux d’adiponécrose.

***Sein gauche :***

Absence de syndrome de masse ou de désorganisation architecturale.

Visualisation de quelques macro-calcifications sans caractère péjoratif.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aire axillaire gauche insuffisamment dégagée.

***Echographie mammaire :***

***Sein droit :***

Absence de syndrome de masse solide.

Ectasie canalaire globale estimée à 5,3 mm de calibre, à contenu hétérogène, avec présence de spots hyperéchogènes atténuants en leurs seins.

Lésion micro-kystique du QSE de 4,7x3,1 mm.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires droits multiples fusiformes, de morphologie conservée, estimés à 8,8x4,9mm et 9,8x5mm.

***Sein gauche :***

Absence de syndrome de masse solide.

Visualisation d’une ectasie canalaire rétro-aréolaire simple, estimée à 4,3 mm en rétro-aréolaire.

Lésion kystique de situation rétro-aréolaire de 7x6 mm.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglion axillaire gauche de morphologie conservée, estimé à 11x6 mm.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de multiples foyers de micro-calcifications polymorphes occupant le QMS droit dirigés vers le mamelon, classés BI-RADS 5 de l'ACR ; d’apparition récente en comparaison à la dernière mammographie réalisée par la patiente, fortement suspectes de malignité, pouvant être en rapport avec un CCIS.***

***Il serait souhaitable de compléter l’examen par une macro-biopsie stéréotaxique ainsi qu’une IRM mammaire.***

***Examen du sein gauche en faveur de quelques macro-calcifications, associées à une ectasie canalaire simple et une lésion kystique, faisant classer l’examen BI-RADS 2 de l'ACR.***