***lundi 31 juillet 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

Nom, Prénom : pat-95 47 ANS

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

**MAMMOGRAPHIE/ ECHO COMPRISE**

**MOTIF :** Bilan d’une mastite gauche traitée sur antécédents familiaux positifs de néoplasie du sein.

**RESULTATS*:***

***Seins denses hétérogènes type c de l’ACR.***

* *Sein gauche :*

Surdensité globale du sein gauche associée à un épaississement du revêtement cutané péri-aréolaire et de la PAM homolatéraux.

Absence de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Densification des trabéculations mammaires et de la graisse pré-glandulaire rétro-aréolaire.

Aire axillaire insuffisamment dégagée.

* *Sein droit :*

Absence de syndrome de masse ou de d’image d’opacité nodulo-stellaire.

Absence de distorsion architecturale ou de foyer de micro-calcifications péjoratif.

Macro-calcifications rondes isolées dystrophiques bénignes.

Liseré cutané fin et régulier.

Absence d’adénopathie axillaire droite.

***Le complément échographique,***

* *Sein gauche :*

Plages lésionnelles mal circonscrites sus aréolaires externes d’échostructure hypoéchogène homogène modérément atténuante, les plus volumineuses sont mesurées à 29mm et 20mm.

Il s’y associe une ectasie canalaire rétro-aréolaire à contenu finement échogène.

Epaississement diffus de la PAM et du revêtement cutané péri-aréolaire avec aspect échogène de la graisse pré-glandulaire.

Aspect échogène avec infiltration lymphœdémateuse de la graisse pré-glandulaire.

Adénopathies axillaires gauches à hile réduit et cortex développé, la plus volumineuse mesure 26x20mm.

* *Sein droit :*

Absence de masse solide ou kystique suspecte.

Absence d’ombre acoustique pathologique.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Respect des plans graisseux sous cutanés.

Ganglions axillaires droits de morphologie conservée, d'allure inflammatoire.

***Conclusion :***

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur d’une mastite gauche associant des foyers lésionnels en plages sus aréolaires externes et une ectasie canalaire rétro-aréolaire à contenu remanié, associés à des adénopathies axillaires homolatérales remaniées.***

***Examen du sein gauche classé BI-RADS 4 de l’ACR, nécessitant une vérification histologique par microbiopsie échoguidée et une vérification cytologique du creux axillaire homolatéral.***

***Examen du sein droit classé BI-RADS 2 de l'ACR.***