***jeudi 27 avril 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-966 66 ANS*

***MAMMOGRAPHIE UNILATERALE DROITE***

**INDICATION :**

Contrôle d’une néoplasie mammaire gauche traitée de façon radicale, avec réduction mammaire droite.

**RESULTATS:**

***Mammographie unilatérale droite :***

Sein dense hétérogène type c de l’ACR.

On note une petite asymétrie focale de densité au niveau du QME douloureuse à la palpation.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Désorganisation architecturale étendue entre la région rétro-aréolaire et le QMInf.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aire axillaire droite insuffisamment dégagée.

***Echographie mammaire :***

***Sein droit :***

Le balayage échographie n’a pas retrouvé de syndrome de masse franc au niveau de la zone douloureuse.

Système canalaire non dilaté.

Revêtement cutané fin et régulier.

Ganglions axillaires droits multiples fusiformes, à hile hyperéchogène et cortex fin hypoéchogène, estimés à 10,3x4,7 mm.

Mise en évidence d’une adénomégalie axillaire droite hypoéchogène, sans visualisation de hile, estimée à 10,5x5,5 mm.

***Le balayage échographique pariétal antérieur gauche révèle des remaniements post-thérapeutiques bénins.***

***Aire axillaire gauche libre.***

**CONCLUSION :**

***Mammographie unilatérale droite et échographie mammaire en faveur d’une asymétrie focale de densité du QME droit, associée à une adénomégalie axillaire droite remaniée.***

***Examen classé BI-RADS 0 de l’ACR à droite.***

***Une IRM mammaire est souhaitable.***

***Remaniements fibro-cicatriciels pariétaux antérieurs gauches bénins.***

***jeudi 27 avril 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-966 66 ANS*

***CYTOPONCTION AXILLAIRE DROITE ECHOGUIDEE***

**RESULTATS*:***

Cytoponction échoguidée d’un petit ganglion axillaire droit.

Examen réalisé avec une aiguille de 25 Gauge après désinfection de la zone d’intérêt.

Le prélèvement est étalé sur trois lames séchées à l’air libre puis remise à la patiente.

Une étude cytologique est souhaitable.

Absence de complication lors du contrôle échographique.