***dimanche 30 avril 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-979 53 ANS* ***MAMMOGRAPHIE BILATERALE***

**INDICATION :**

Masse du prolongement axillaire gauche apparue il y’a 03 mois.

**RESULTATS:**

***Mammographie :***

Seins graisseux hétérogènes type b de l’ACR.

***Sein gauche :***

Volumineuse masse aux contours irréguliers du prolongement axillaire, sans signal calcique associé, responsable d’une rétraction du voisinage.

Ils s’y associent des adénopathies denses dont les contours sont mal définis par endroits.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Augmentation de la densité globale du sein, associée à un épaississement du revêtement cutané, compatible avec un début de mastite.

On note par ailleurs des macro-calcifications à centre clair, bénignes.

***Sein droit :***

Opacité de situation sus-aréolaire, bien circonscrite, régulière.

Absence de signal calcique à caractère péjoratif.

Quelques macro-calcifications éparses.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aire axillaire droite insuffisamment dégagée.

***Echographie mammaire :***

***Sein gauche :***

Le balayage échographique retrouve deux masses voisines du prolongement axillaire, l’une hypoéchogène hétérogène, mal circonscrite, estimée à 40,3x29 mm et la seconde est hypoéchogène hétérogène, atténuante, aux contours spiculés de 42,9x33,9 mm.

Il s’y associe un aspect hyperéchogène de l’ensemble du sein et un épaississement du revêtement cutané qui est estimée à 6 mm d’épaisseur, un système canalaire non dilaté et des adénopathies volumineuses remaniées dont certaines ayant complètement perdu leur hile graisseux, aux contours micro-lobulés, estimées respectivement à 14x11,3 mm, 32x18 mm et 19,6x12,5 mm.

***Sein droit :***

Visualisation d’une petite masse hypoéchogène, bien circonscrite, régulière, sus-aréolaire, non atténuante, estimée à 8x6,8 mm.

Système canalaire dilaté, estimé à 3 mm de calibre, aux contours réguliers, à contenu transonore.

Revêtement cutané fin et régulier.

Aire axillaire droite libre.

**CONCLUSION :**

***Mammographie bilatérale et échographie mammaire en faveur de deux masses bifocales du QSE gauche suspectes, associées à des adénopathies axillaires homolatérales remaniées probablement infiltrées dans un contexte de mastite carcinomateuse.***

***Examen du sein gauche classé BI-RADS 5 de l’ACR.***

***Examen du sein droit en faveur d’une masse sus-aréolaire droite globalement à sémiologie bénigne, classée BI-RADS 3 de l'ACR.***

***Il serait souhaitable de compléter l’examen par une micro-biopsie échoguidée de l’une des masses du prolongement axillaire gauche et d’une cytoponction de l’adénopathie axillaire homolatérale remaniée.***

***dimanche 30 avril 2023***

**IDENTIFICATION DU PATIENT:**

*Nom, Prénom : pat-979 53 ANS*

***CYTOPONCTION AXILLAIRE GAUCHE ECHOGUIDEE***

**RESULTATS*:***

Cytoponction échoguidée réalisée sur une adénopathie axillaire gauche remaniée ayant complètement perdu son hile graisseux, aux contours irréguliers.

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

Etalement sur trois lames séché à l’air libre.

Contrôle échographique ne montre pas de complications.

Le prélèvement a été remis à la patiente.

Une étude cytologique est souhaitable.