DOSSIER SENO 4

Densification retro-mammelonaire du sein G

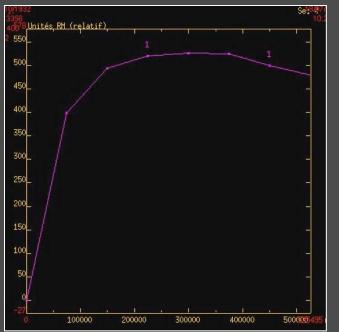


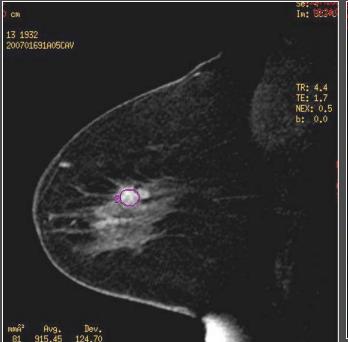


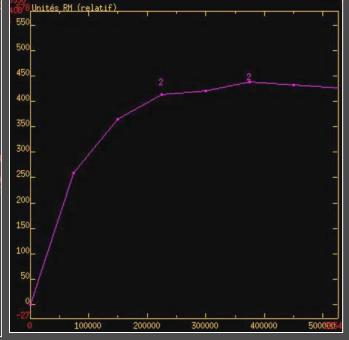


SEIN G







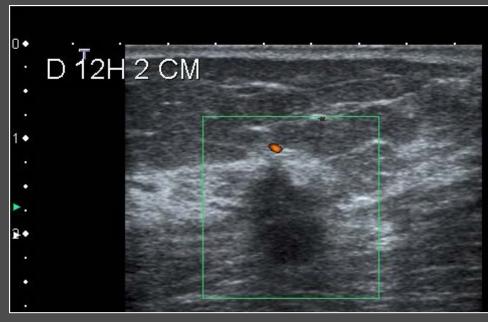


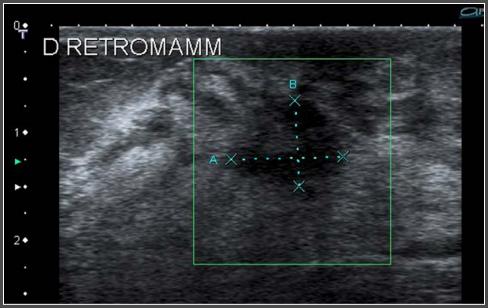
SEIN G

Unités RM 13 1932 200701691A05CAV TR: 4.4 TE: 1.7 NEX: 0.5 b: 0.0 700L 5000005495 ms Dev. Se:04/7200 Im: 19:240 Unités RM (relatif) 13 1932 200701691A05CAV TR: 4.4 TE: 1.7 NEX: 0.5 b: 0.0 Dev. 111.62

1691-07

SEIN D

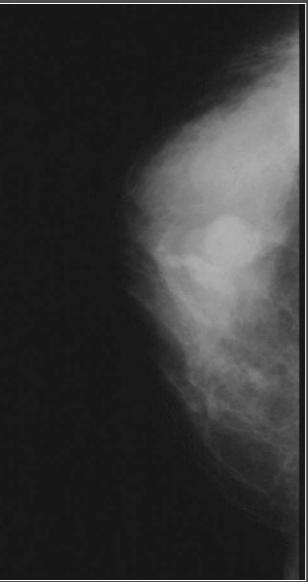




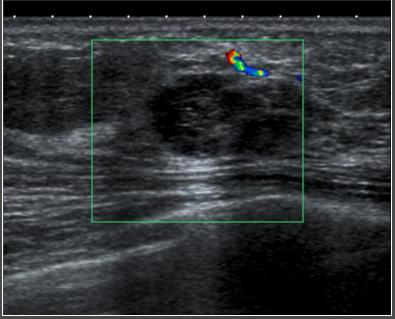
SEIN D

Carcinome lobulaire infiltrant bilatéral Association à D avec un foyer de carcinome canalaire infiltrant de 5mm

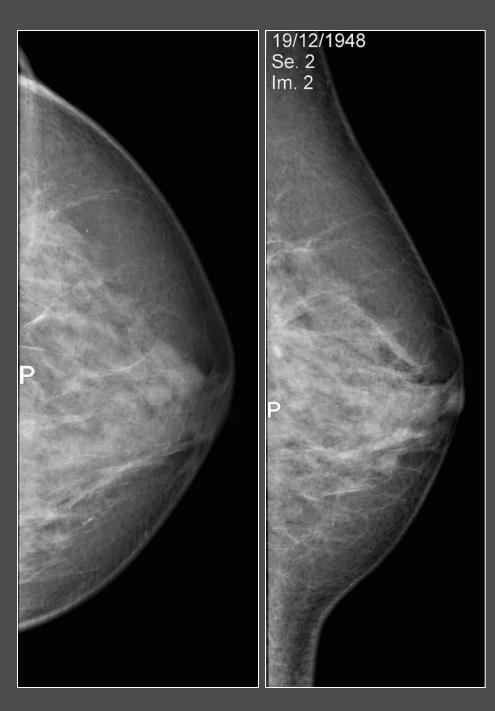


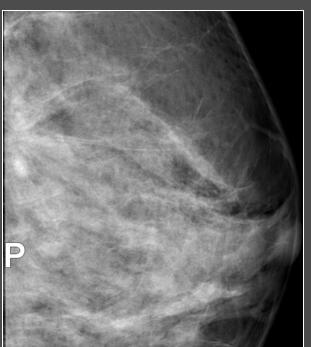


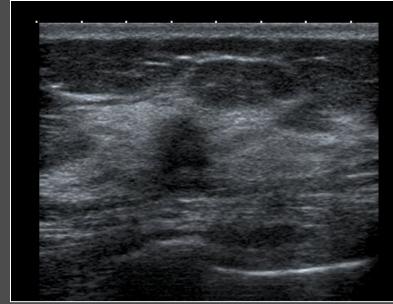




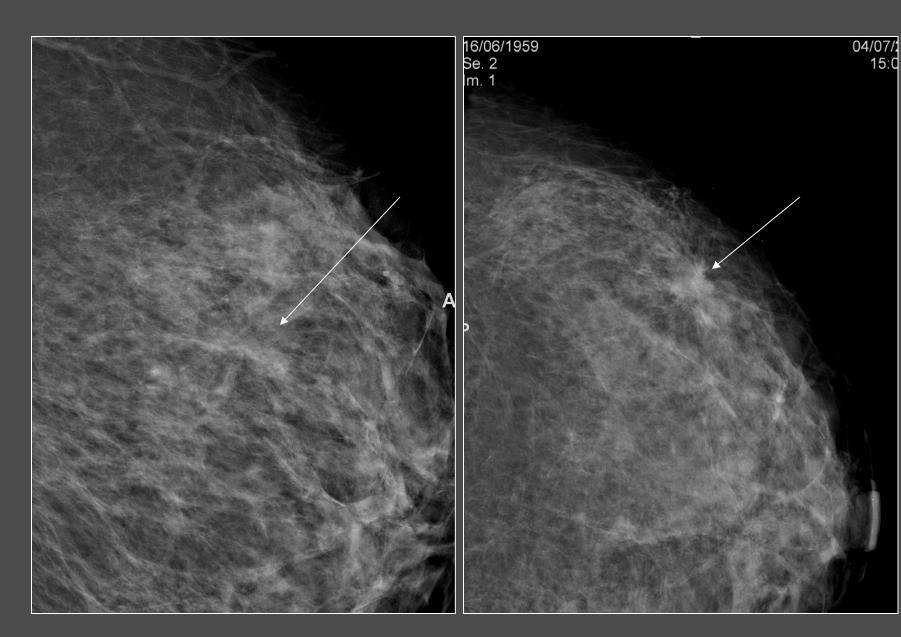
Carcinome mammaire infiltrant de type mucineux



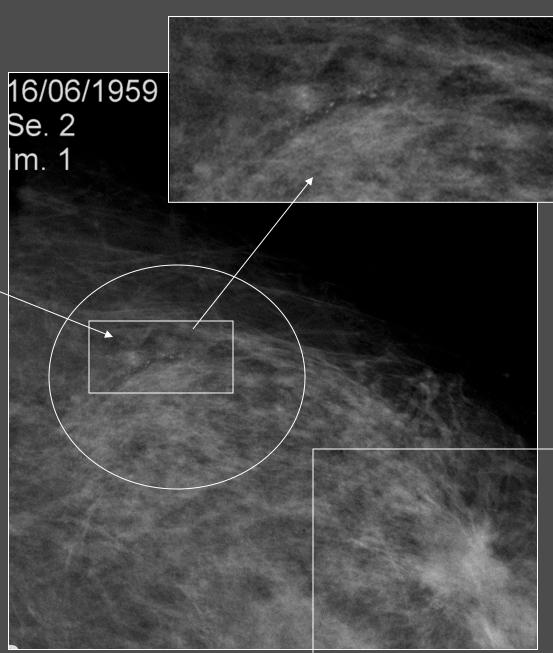




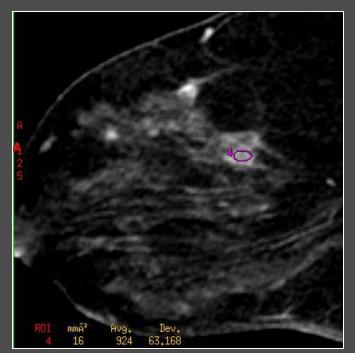
- □ Carcinome mammaire G
- Bilan d'extension local

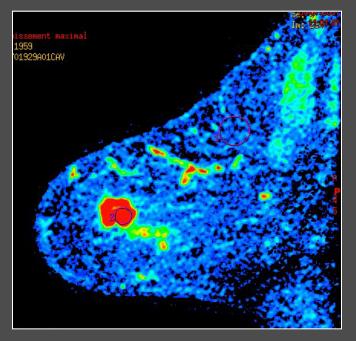


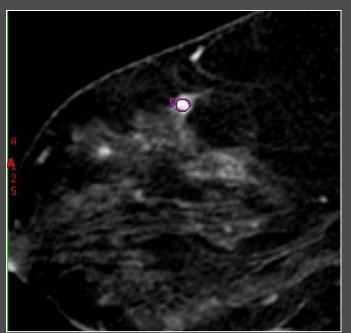


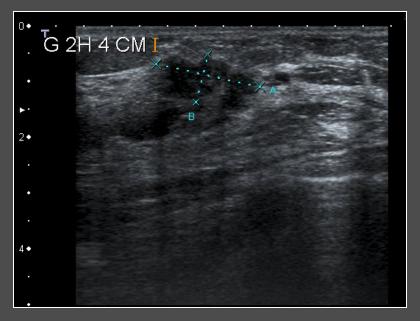


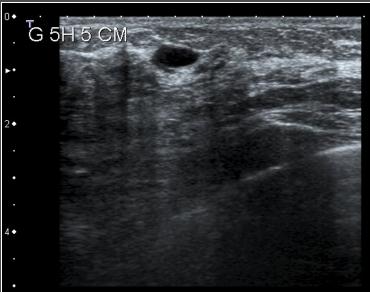
Cm Im: 2891.41 16 1959 200701929A01CAV TR: 4.4 TE: 1.7 NEX: 0.5 b: 0.0 P 16 1959 200759,38 113,09



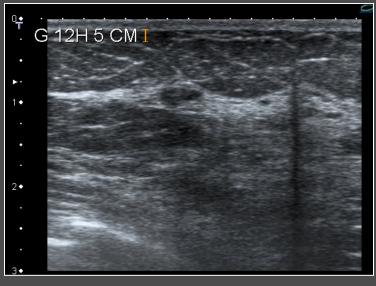






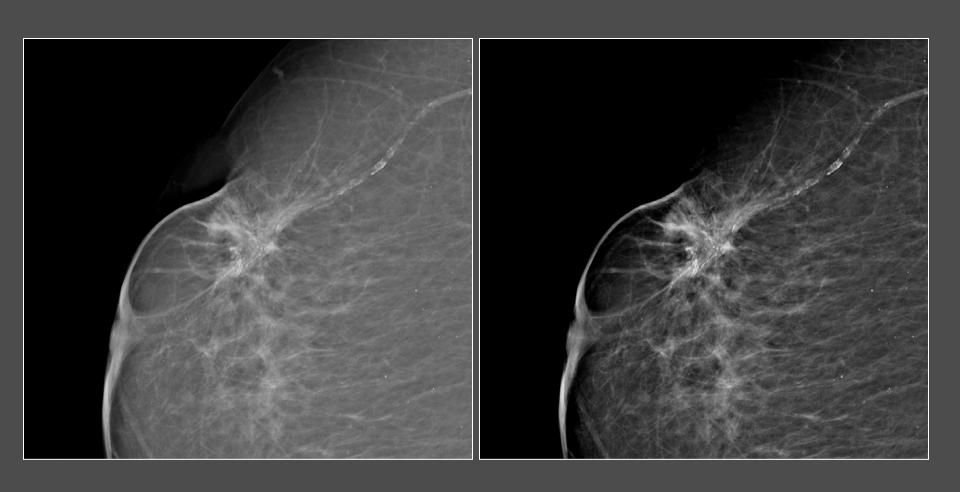




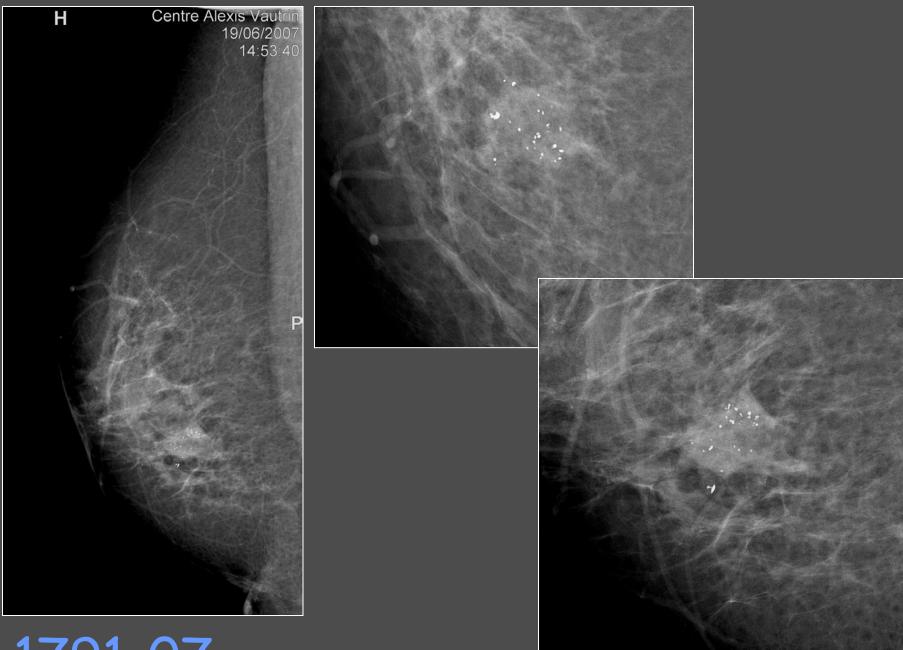


Carcinome canalaire infiltrant
Carcinome lobulaire infiltrant
Contingent de carcinome intra-canalaire cribriforme

□ Signes cutanés associés

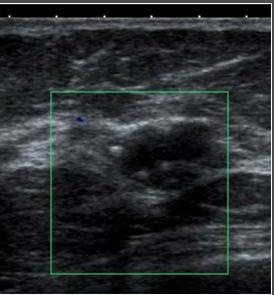


- □ Patiente de 62 ans
- Pas d'antécédent connu de carcinome mammaire
- Pas de mammographie antérieure
- Mammographie de dépistage



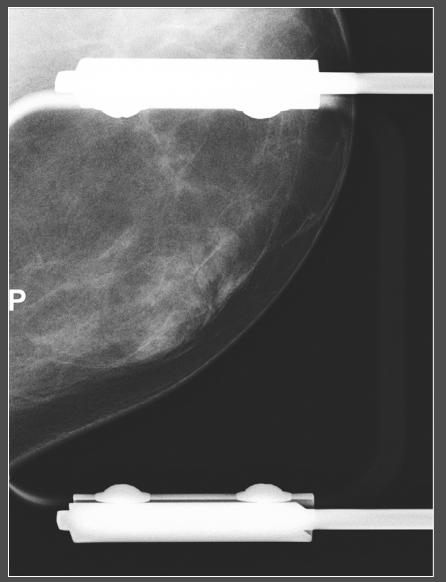
0. 1 cm 2DG FE DF FE 12L5 diffT9.0 51 fps 8.6 mm 11.1 mm Dist B Dist A





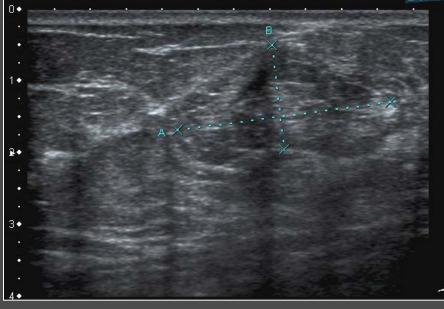
Micro-biopsies sous échographie : fibro-adénome

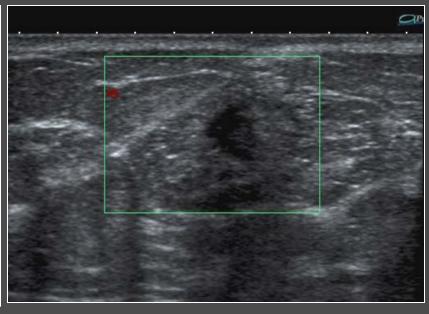
- □ Patiente de 38 ans
- Antécédent de cancer du sein chez la mère à 42 ans et chez la grand mère maternelle
- Exérèse d'un fibro-adénome du sein G en 2004 - cicatrice interne
- Vague densification inféro-interne du sein G

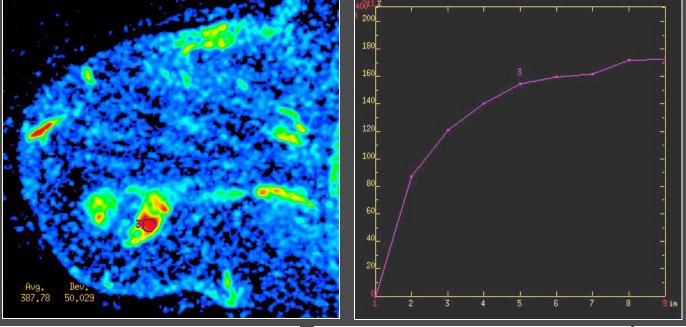


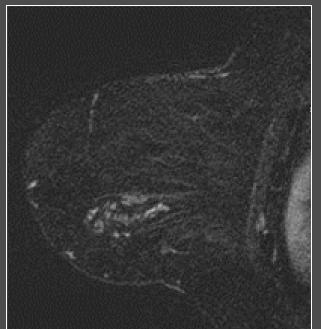










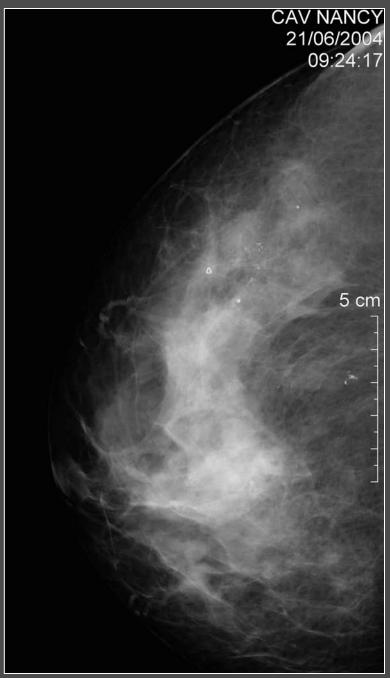




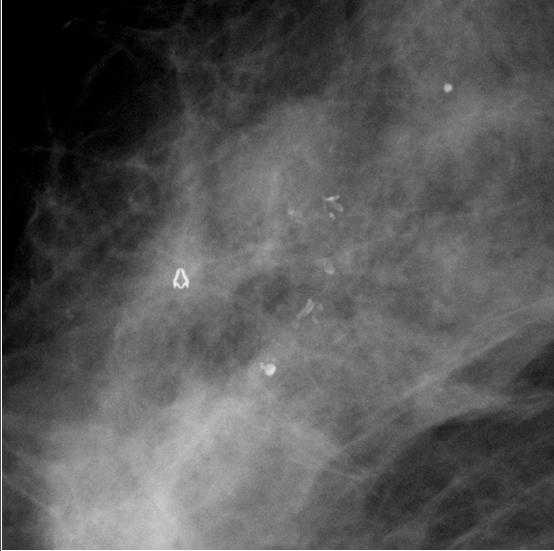


- Résultat de la micro-biopsie
 - Tissu conjonctif avec aspects d'hyperplasie pseudo angiomateuse du stroma
 - Absence de lésion proliférative
- Revue des lames et confrontation avec l'imagerie : adéno-lipome

- Patiente sans antécédent familial de cancer du sein
- Carcinome intracanalaire du sein D en 2004 à l'âge de de 60 ans -Mastectomie partielle et irradiation
- Masse du sein G à la jonction des quadrants externes - microbiopsies sous échographie
- Microcalcifications du sein D lors du bilan de cette masse

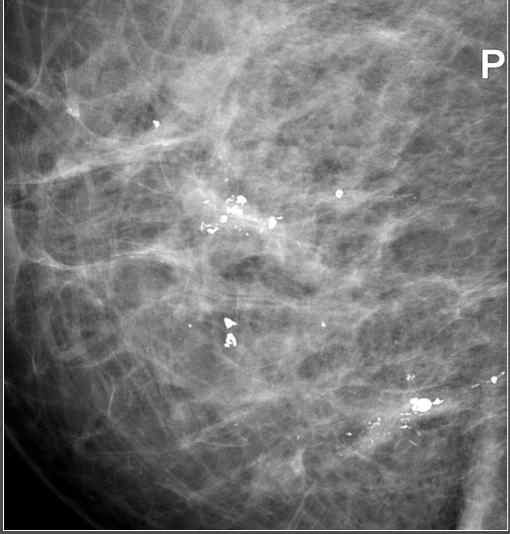


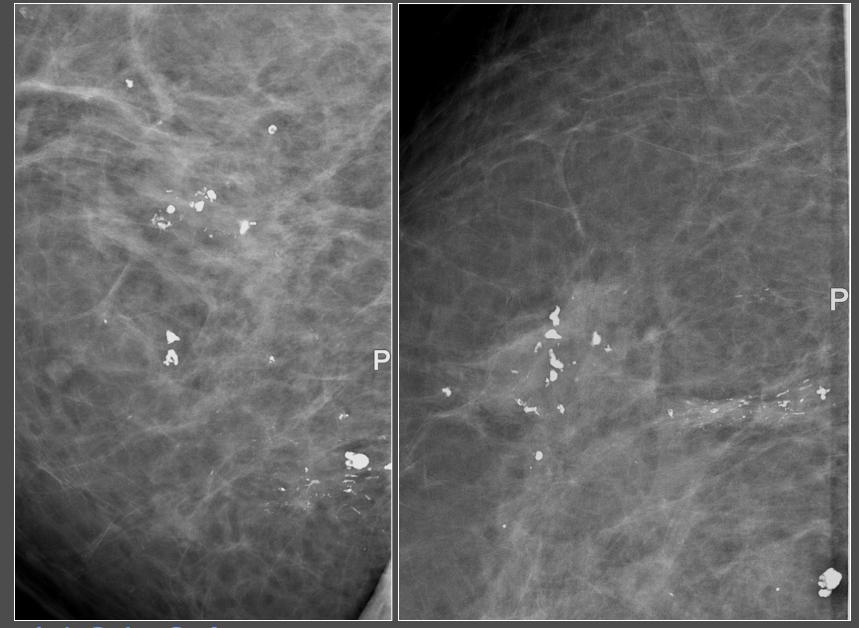
2004





2007





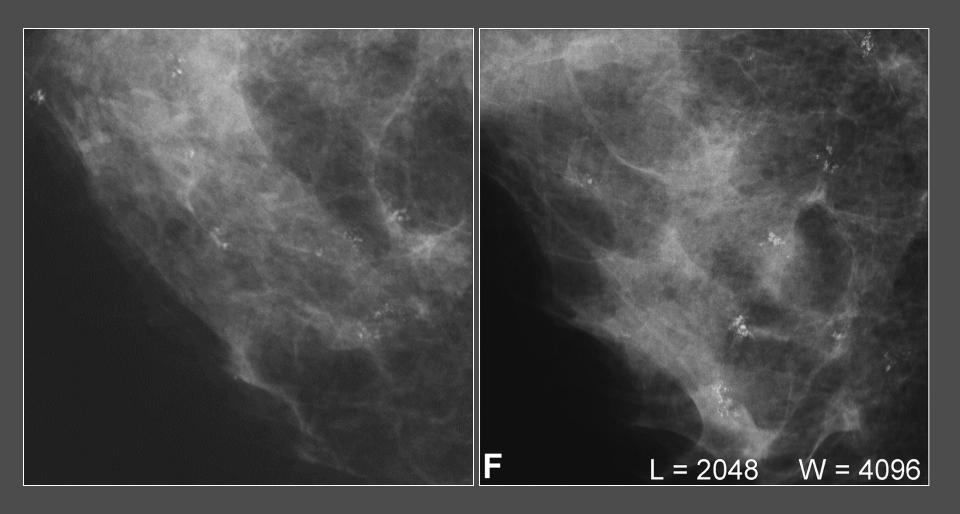
1601-04

SEIN G : Carcinome lobulaire infiltrant de grade II

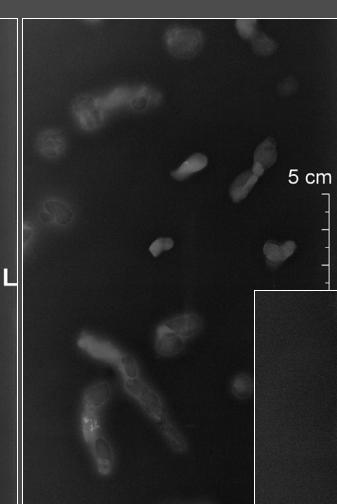
SEIN D : Carcinome mucineux de grade II

- □ Patiente de 45 ans
- Pas d'antécédent familial
- Biopsie mammaire D pour anomalies bénignes 3 ans avant
- Microcalcifications bilatérales
- Macrobiopsies dans le QIInt du sein D

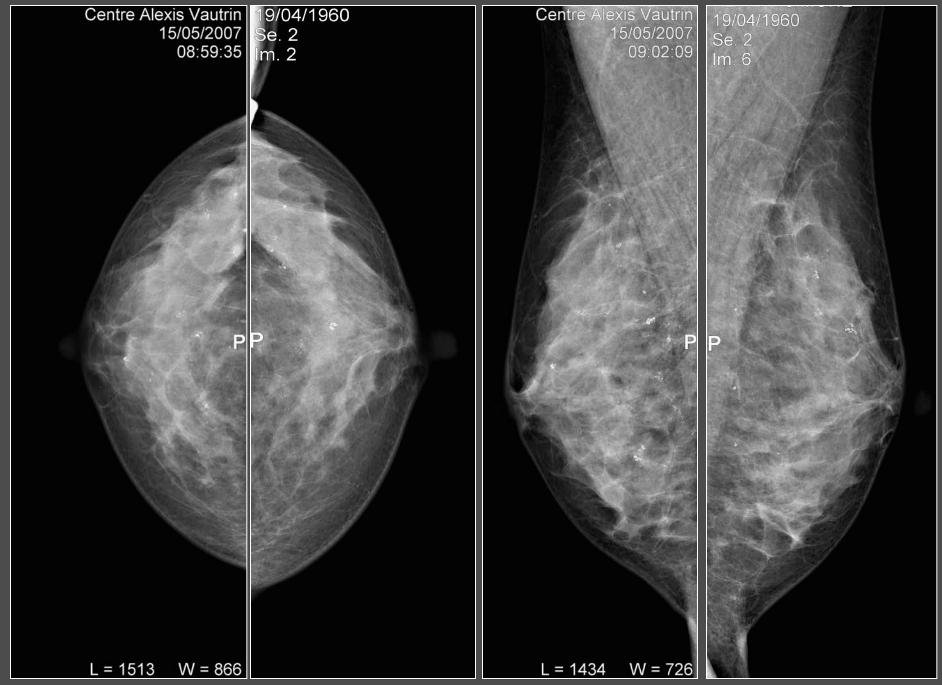


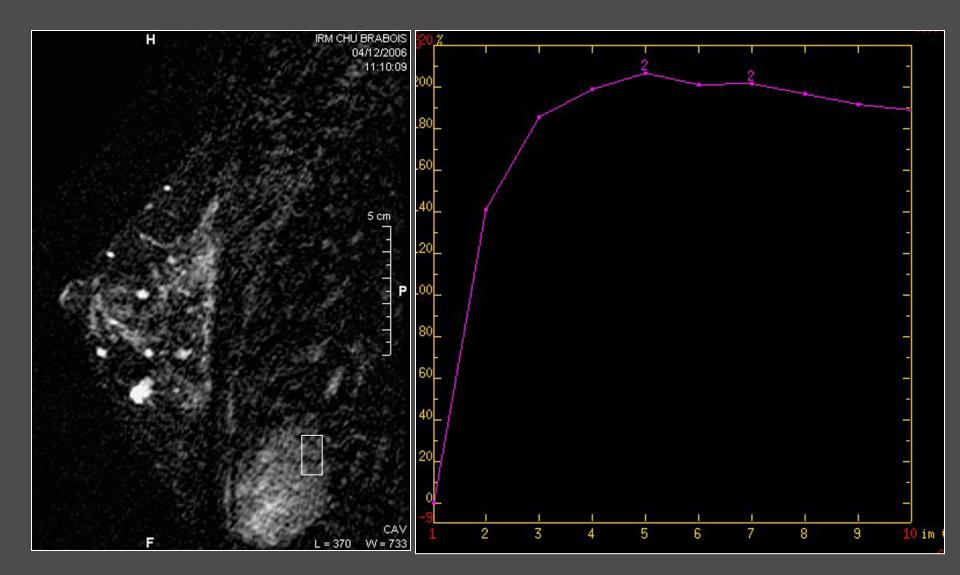


-Adénose sclérosante -Petit papillome intragalactophorique -métaplasie cylindrique



5 cm





- De juin 05 à mai 07
- 5 mammographies bilatérales ou unilatérales
- 6 échographies
- □ 2 IRM
- □ 4 cytoponctions sous échographie
- □ 1 procédure mammotome

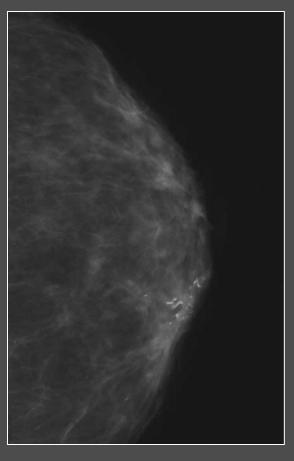
CLASSIFICATIONS BIRADS:

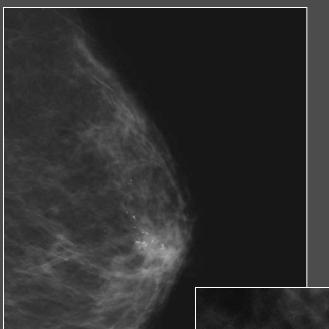
O

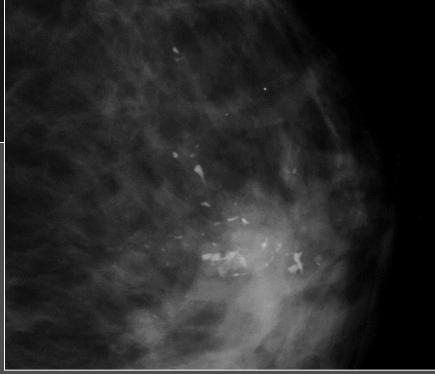
4

3

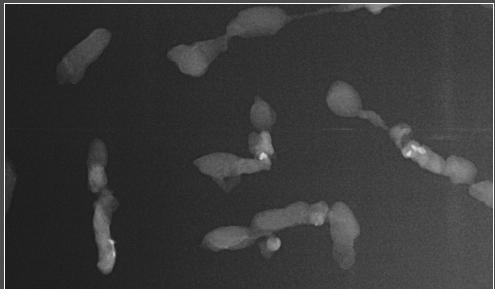
- □ Patiente de 57ans
- 6 ans de THS -arrêt depuis 3 ans
- Pas d'antécédent familial de cancer du sein
- □ Nodule centimétrique rétro-aréolaire du sein G
- Microcalcifications en augmentation nette en 2 ans retro-aréolaires G
- Pas de cible identifiable nettement en échographie









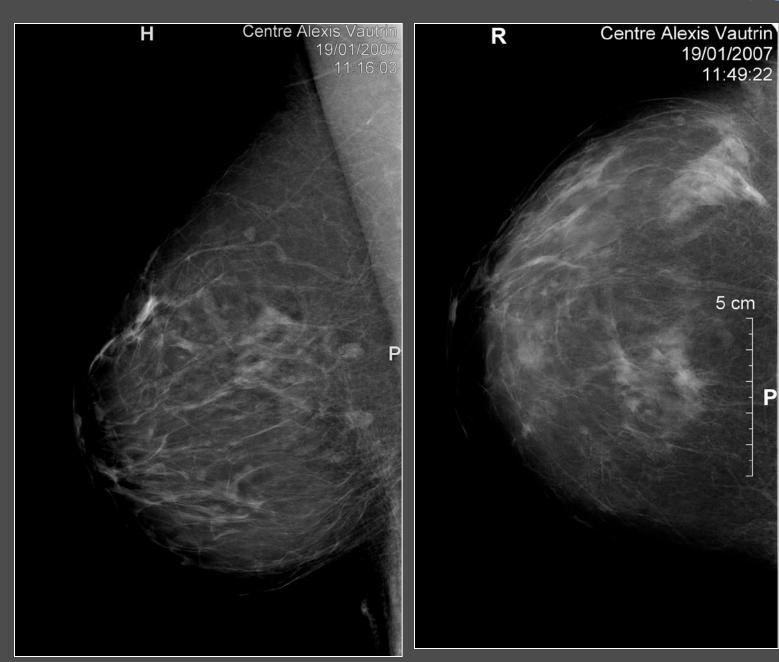


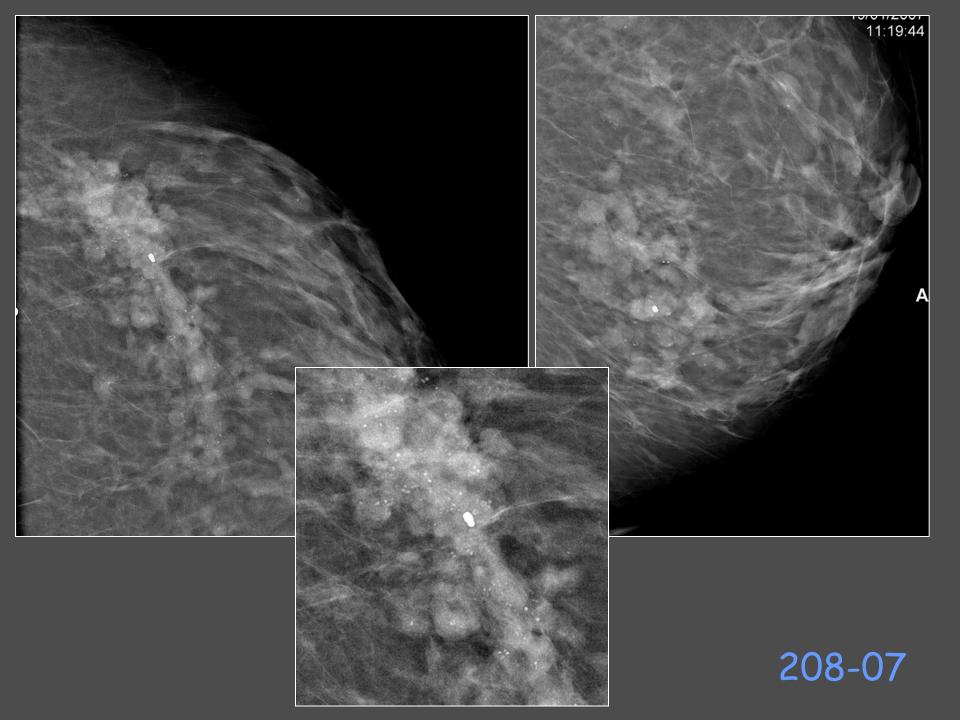


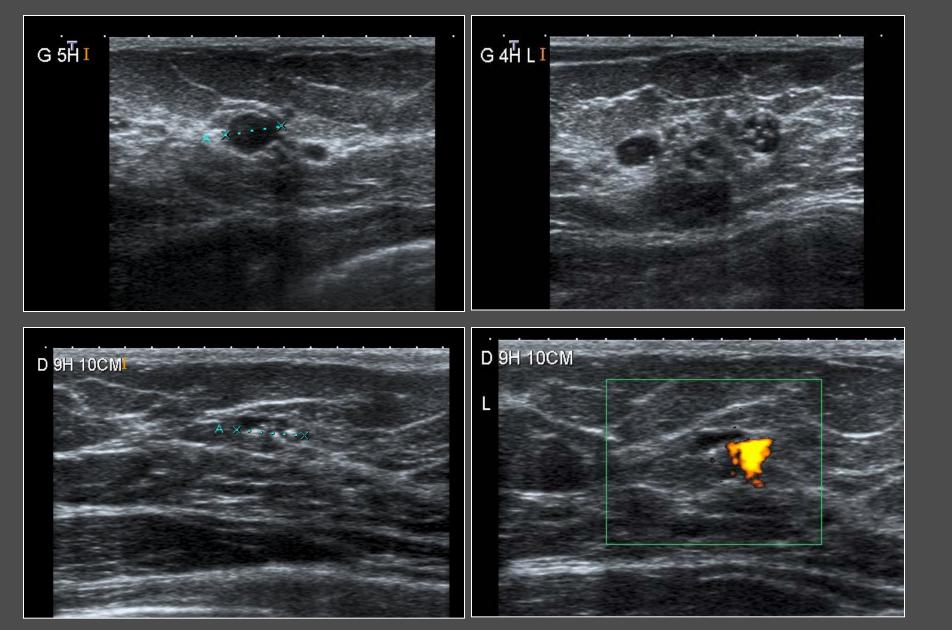
Résultat du mammotome : papillome intra-canalaire sclérosant

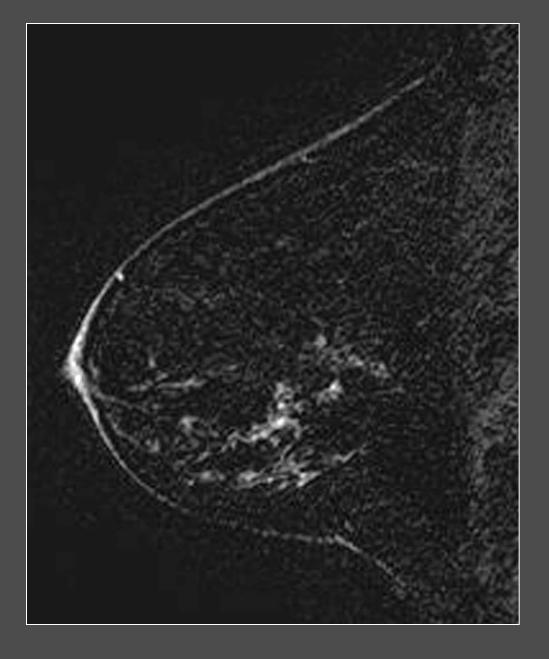
Surveillance proposée à la patiente après avis RCP

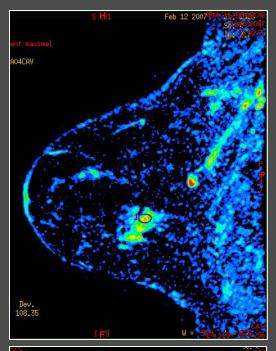
- □ Patiente de 50 ans
- Surveillance après transplantation rénale -(néphropathie gravidique-HTA)
- □ Mère cancer du sein?
- Adressée pour microcalcifications du sein D
- Examen clinique normal

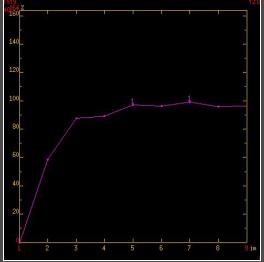


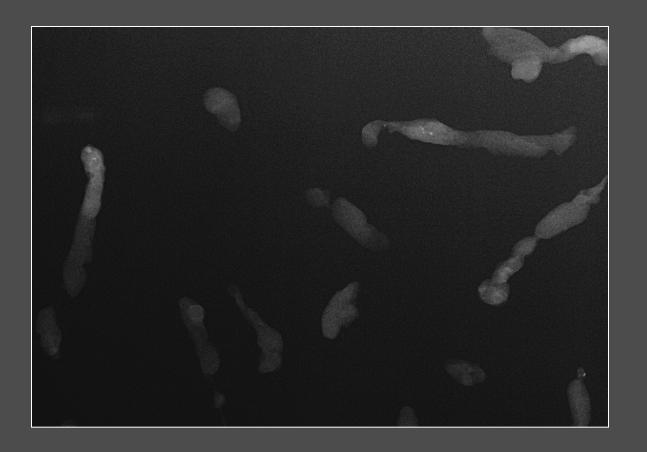






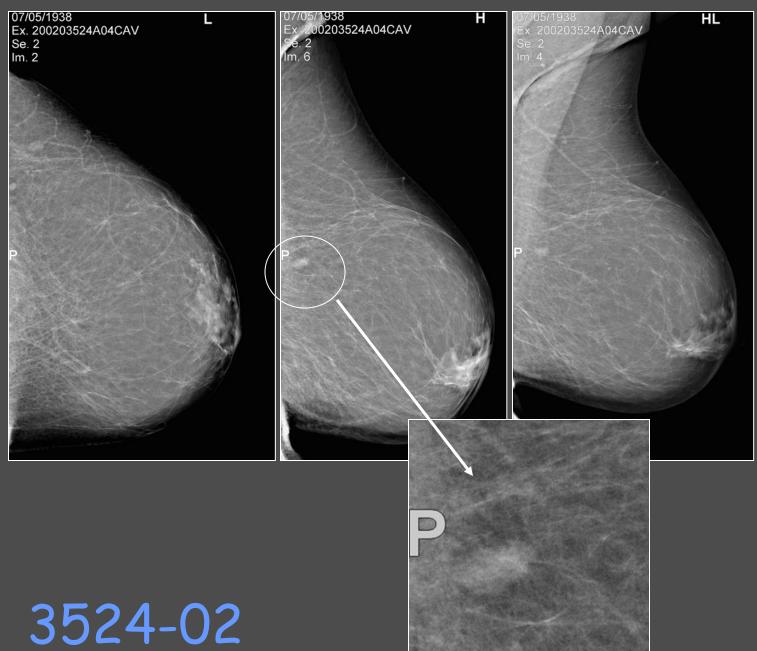




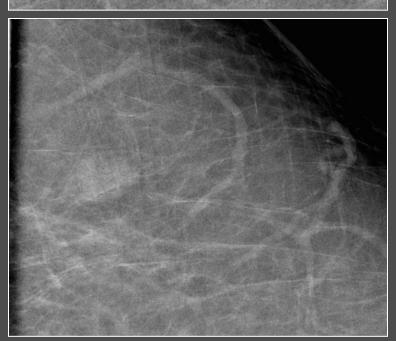


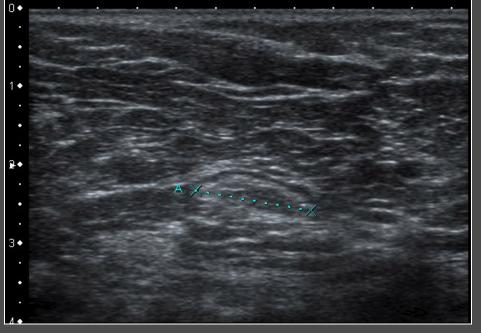
papillome

- □ Patiente de 70 ans.
- Mammographie de dépistage



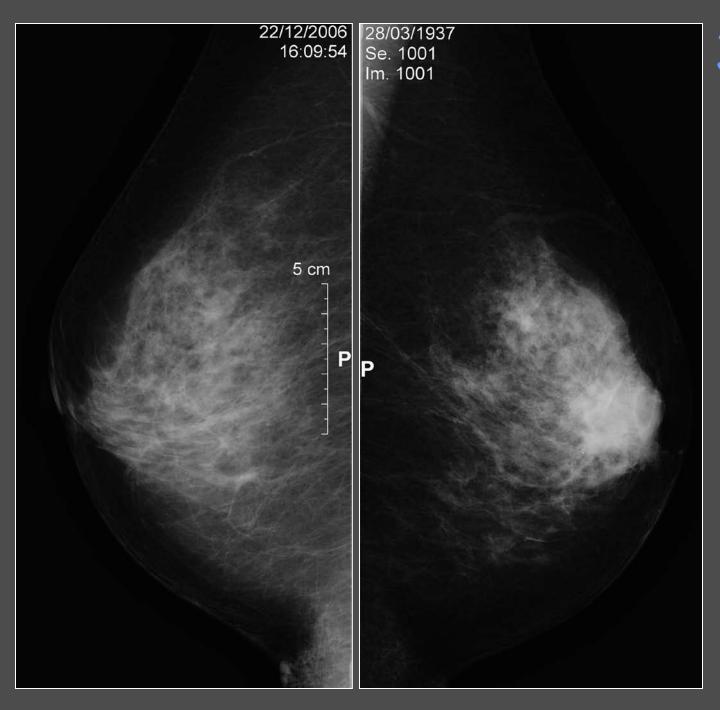
07/05/1938 Ex. 200203524A04CAV Se. 2 lm. 1

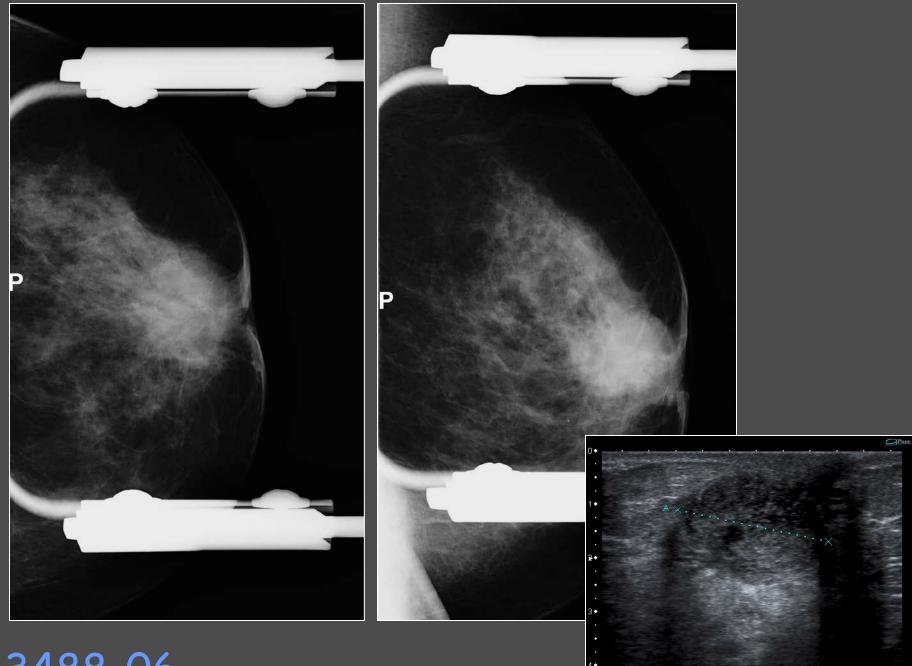




- -Ganglion intra-mammaire
- -Stabilité dans le temps

- □ Patiente de 69 ans sans antécédent particulier
- Mammographie de dépistage normale en 2004
- Pas de signe fonctionnel mammaire
- □ Découverte en 2006 à l'occasion d'une mammographie de dépistage d'une masse rétro-mamelonaire du sein G associée à une rétraction du mamelon (4x5cm - pas d'adénopathie





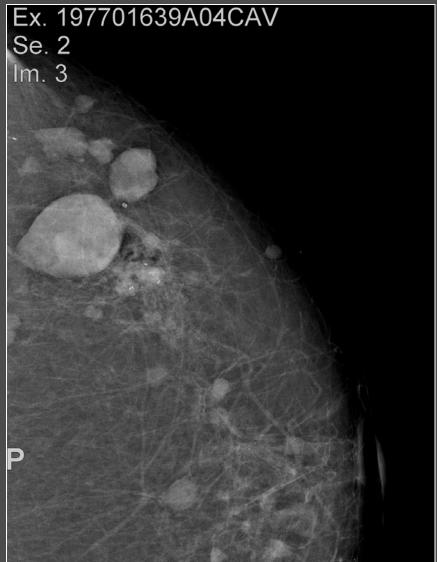
Microbiopsies à l'aiguille de 14G:

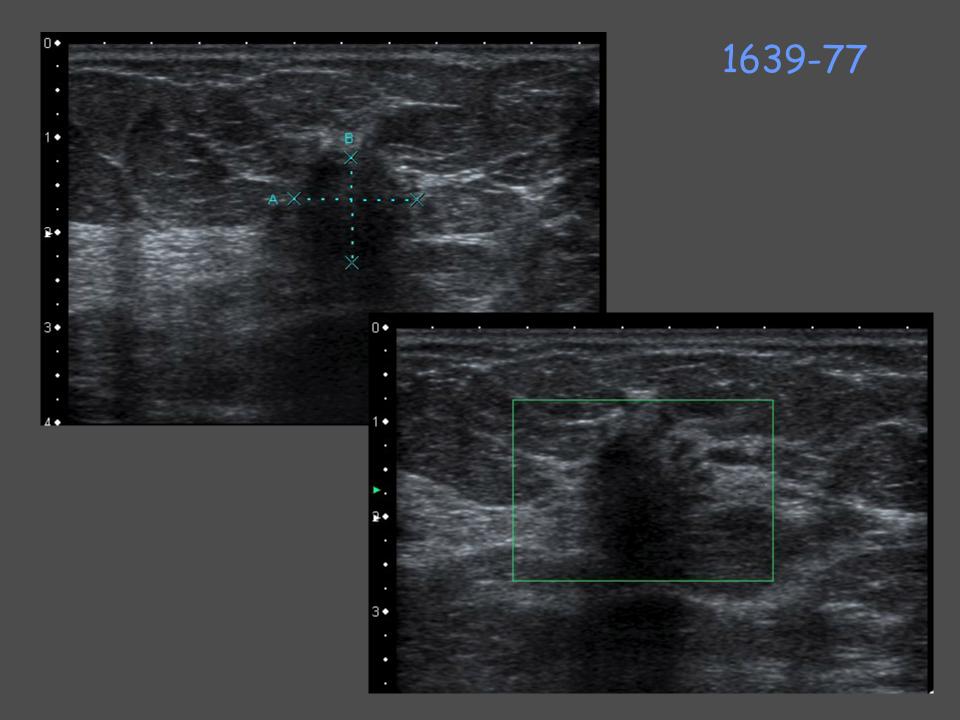
Lésions de galactophorite - mastite à plasmocytes avec micro-abcédée

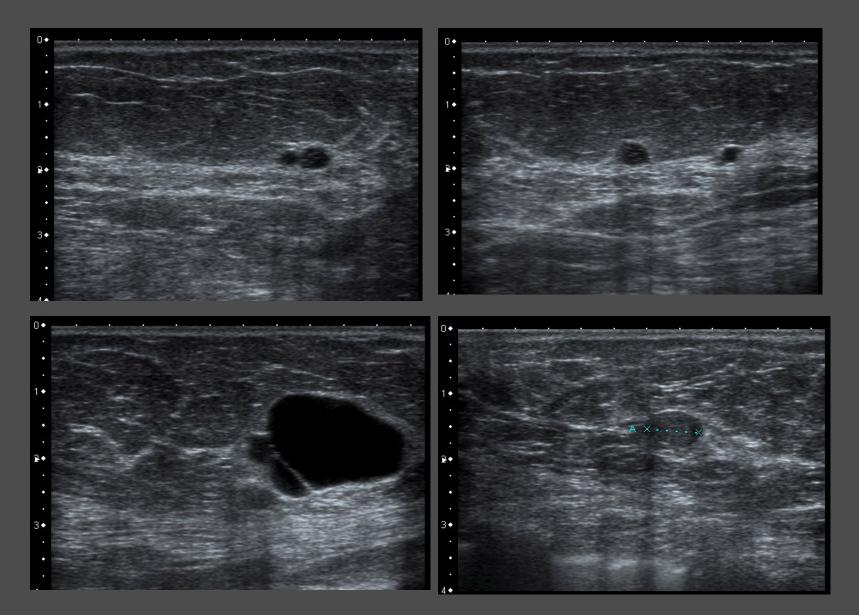
- Mammographie de dépistage
- Antécédent de lésions papillaires du sein G



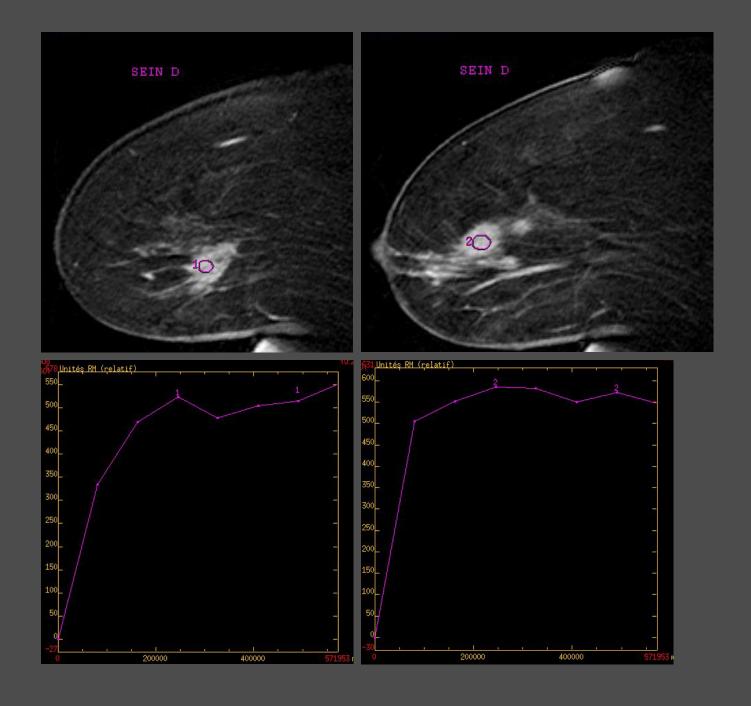








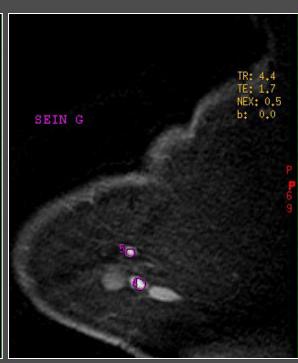
1639-77



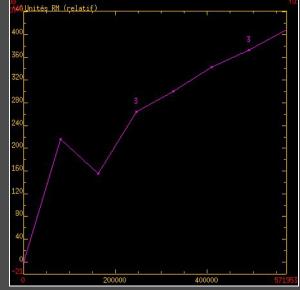


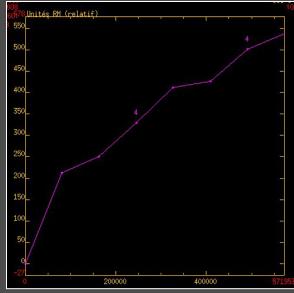
TR: 4.4
TE: 1.7
NEX: 0.5
b: 0.0

P
6
9

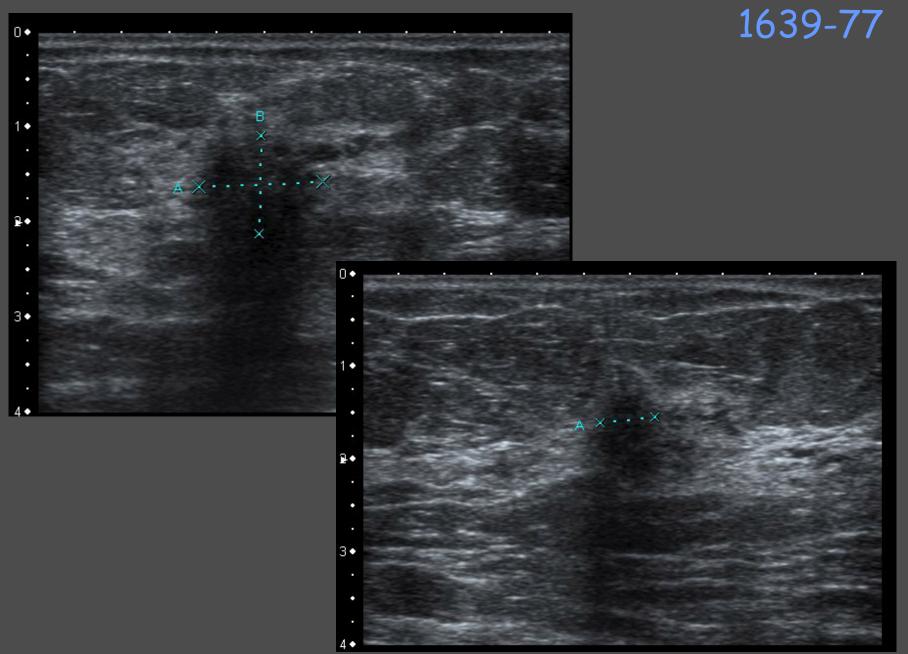


1639-77



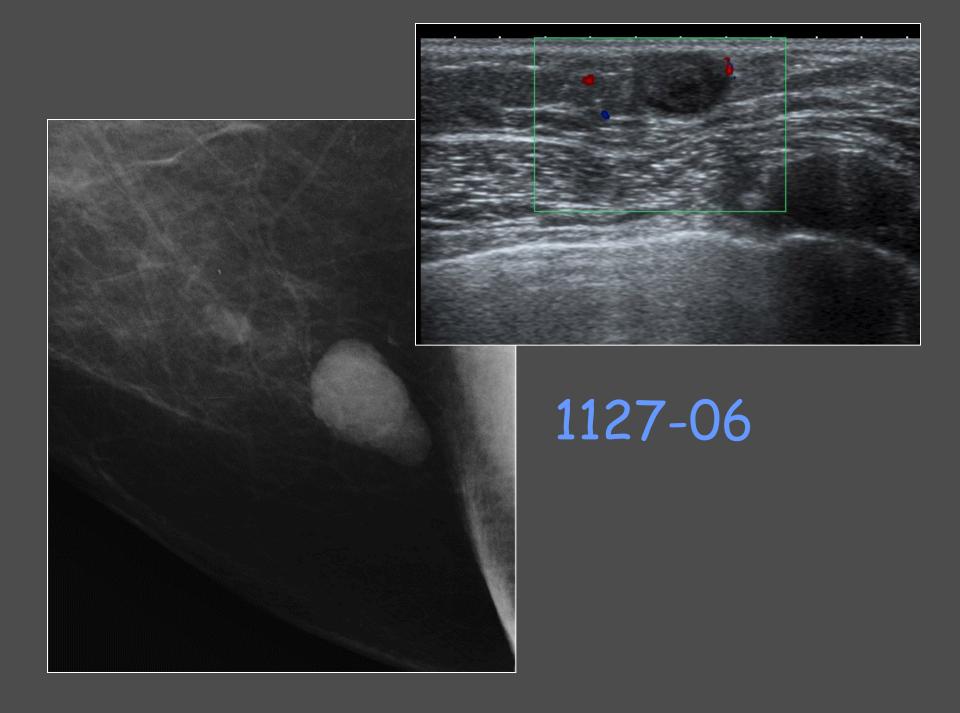




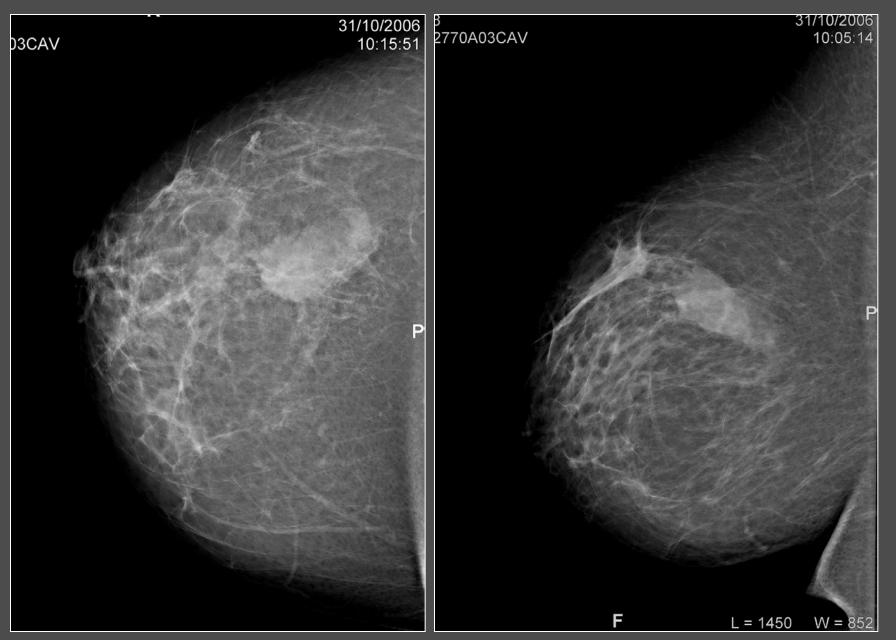


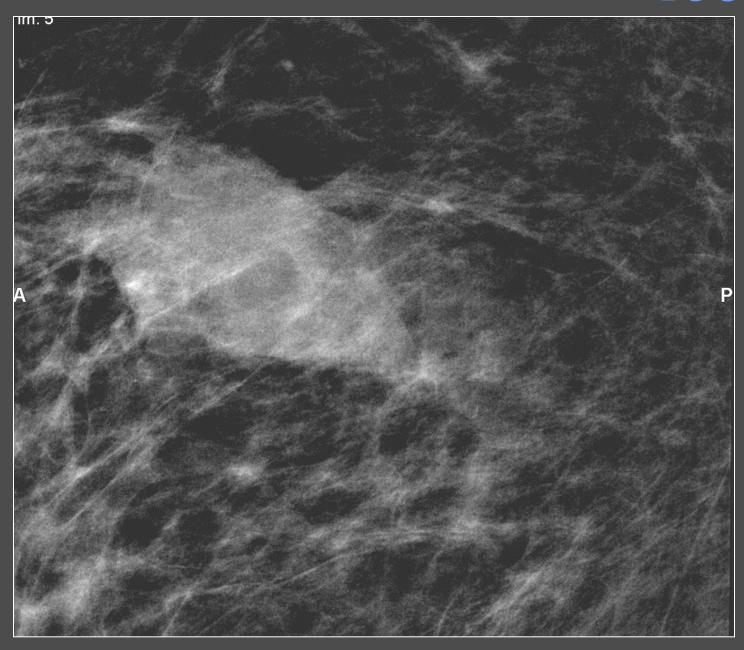
- Patiente ayant présenté plusieurs récidives d'un schwannome malin de l'avant bras
- Apparition d'une masse très interne du sein D

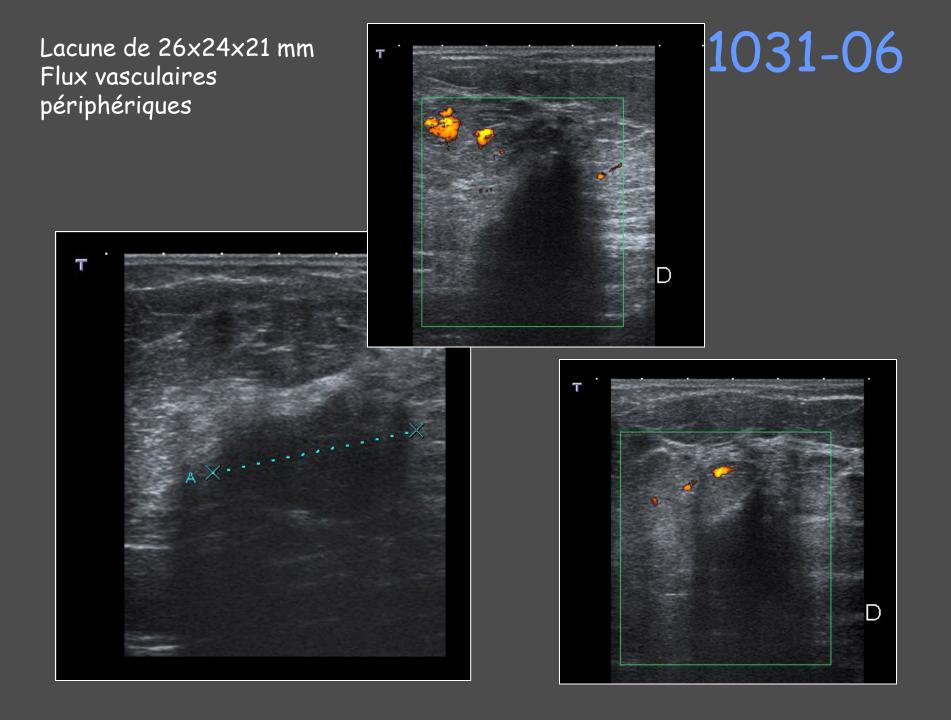


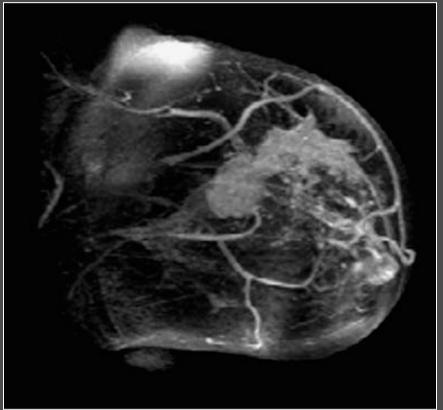


Anomalie radiologique du sein D connue et peu évolutive

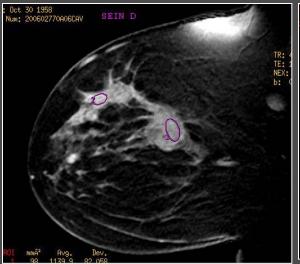


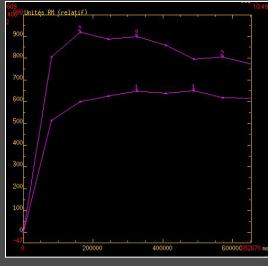








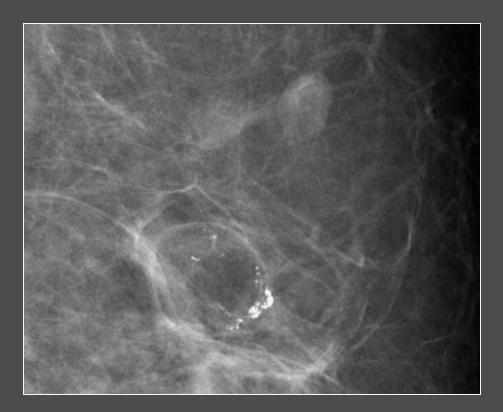


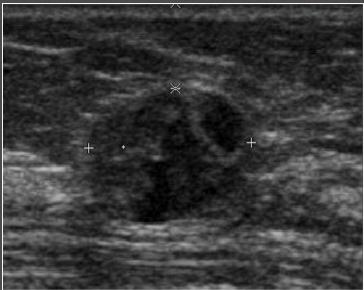


- □ Patiente traitée antérieurement pour un carcinome mammaire du sein G
- □ Pas d'anomalie clinique

1929-72



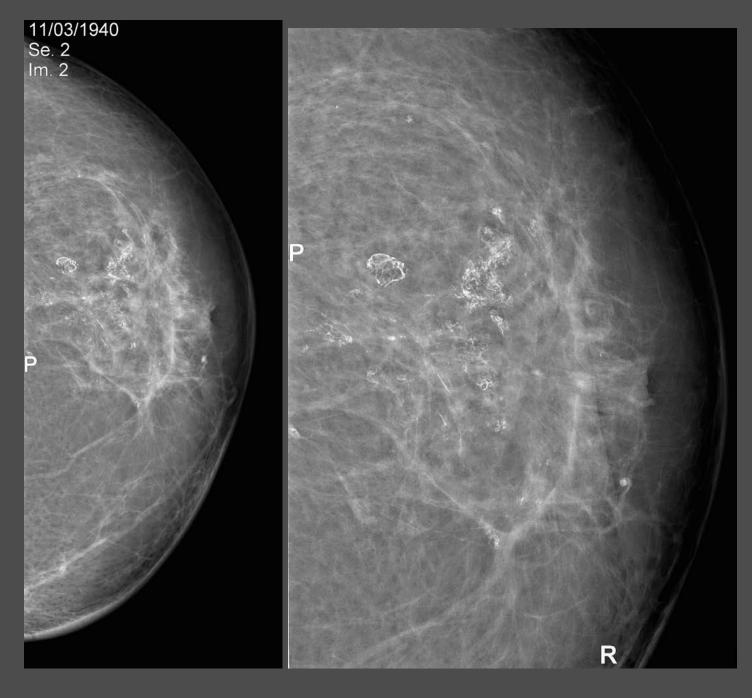


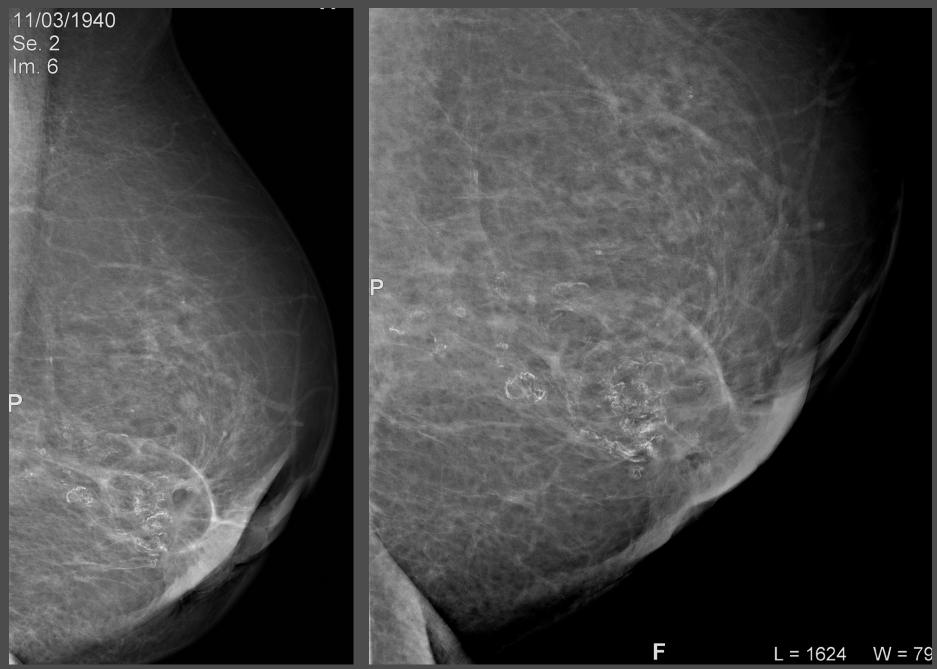


Présence de 2 masses

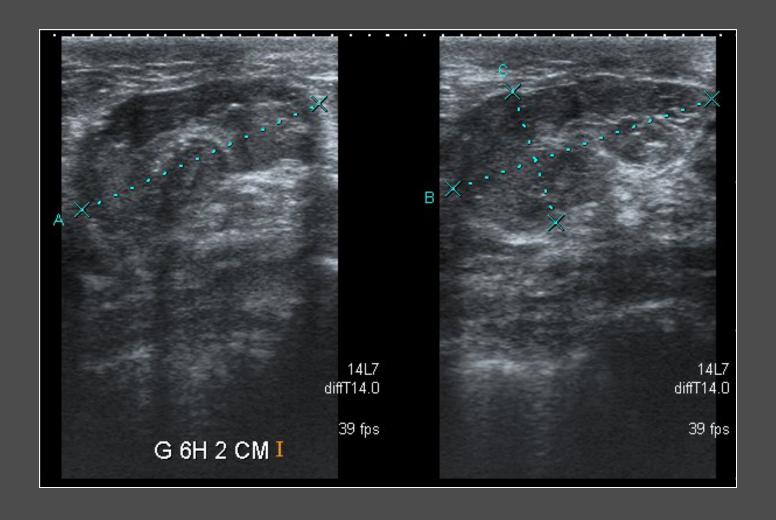
- -Ganglion intra mammaire
- -Cyto-stéatonécrose

- □ Traitement conservateur pour un carcinime mammaire G en 1997
- Surveillance systématique



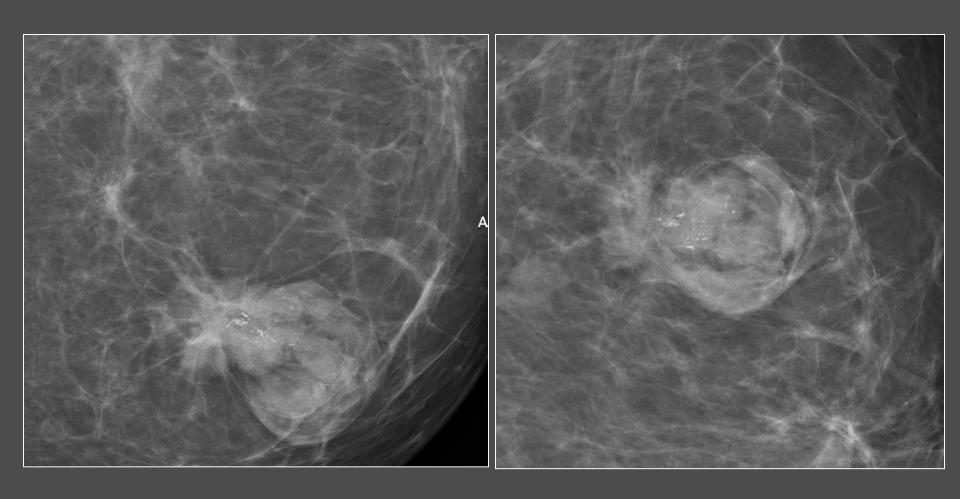


77-97



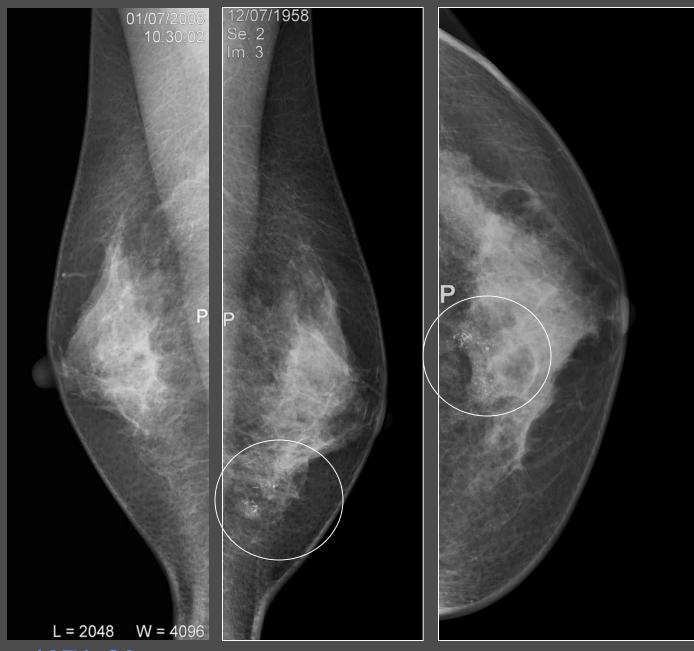
Cyto-stéatonécrose post thérapeutique avec calcifications non tumorales

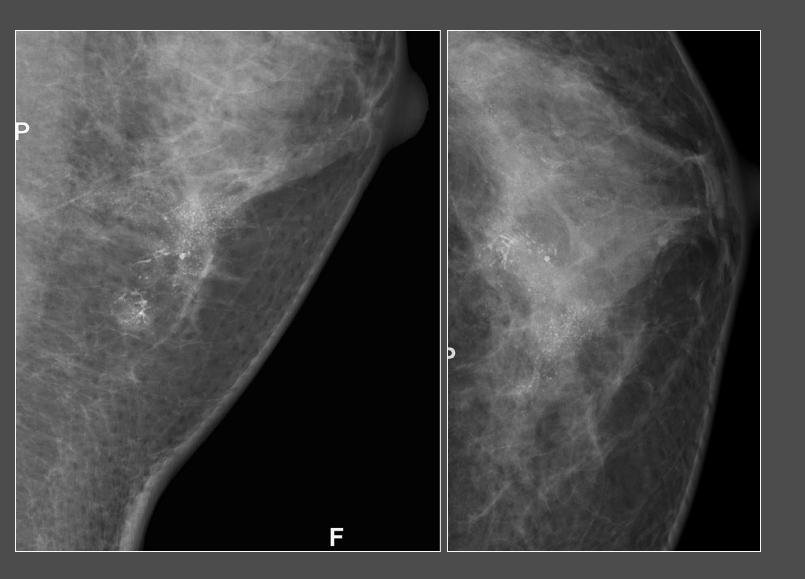
- Patiente de ans ayant des antécédents de cancer du col utérin
- Adénomatose mammaire bilatérale et adénolipome interne du sein G
- Biopsies 14g sous stéréotaxie



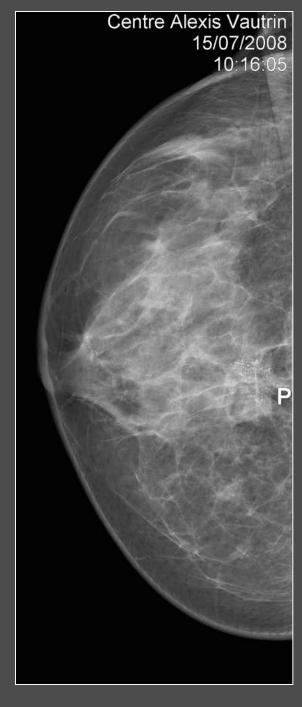
- □ Opacité périphérique : CCI
- □ Région avec des microcalcifications : CCI
- CCI développé au contact et dans un adénolipome

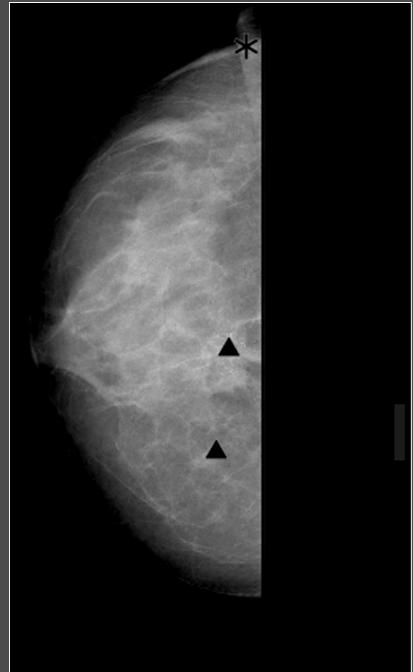
- □ Patiente de 49 ans
- Sœur ayant eu un cancer du sein
- Examen clinique normal
- Première mammographie de dépistage

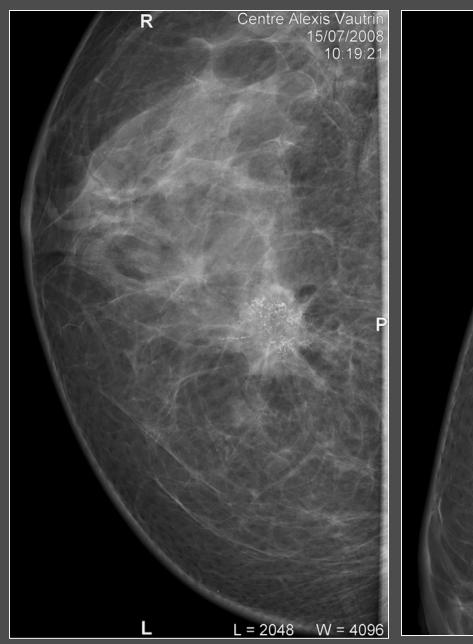




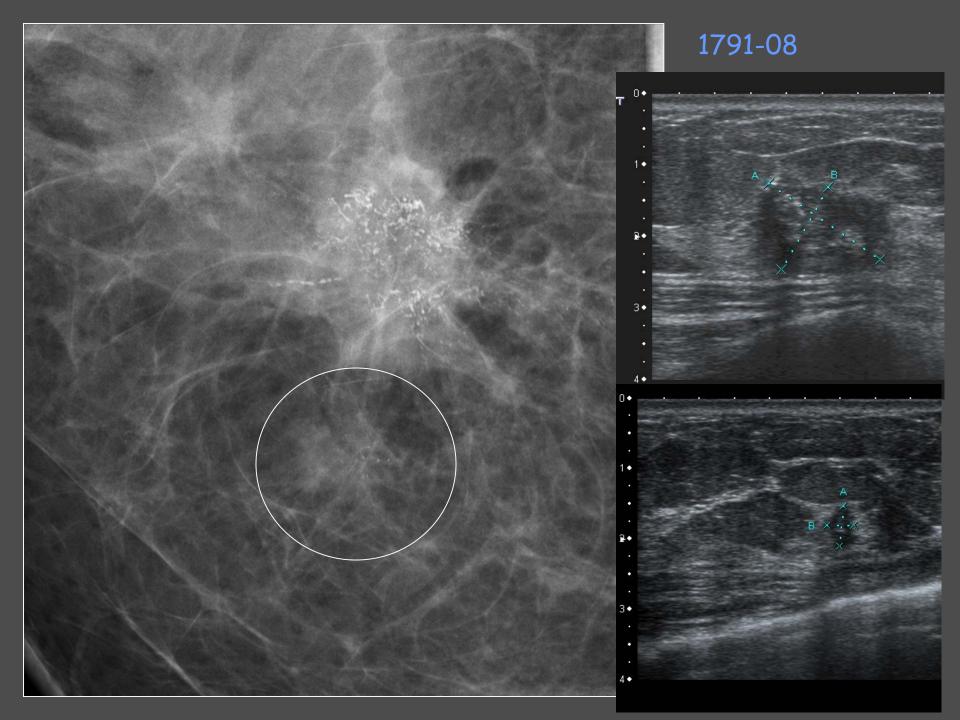
Bilan d'un carcinome mammaire











Cancer bifocal (CCI sur les 2 localisations): Lésion principale supérieure

Foyer additionnel interne