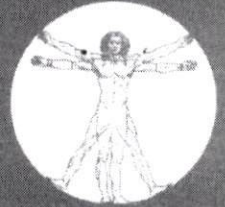




مختبر التشريح المرضي شارع غولميما

Cabinet de Pathologie Bd GOULMIMA



Dr Fadoua EL MANSOURI

Professeur en Anatomie Pathologique

الدكتورة المنصوري فدوى
أستاذة في التشريح المرضي

Réf : 202404270B

Nom et prénom : Ducali Saloua

Reçu le 16.04.2024

Médecin : Dr Hanafi

Adresse : Centre de Radiologie Aboumadi

Résumé des renseignements cliniques : Masse ACR5 du sein gauche + micro biopsie (4carottes) + cytoponction (6lames d'une adénopathie suspecte).

L'examen macroscopique :

1- Masse ACR5 du sein gauche : Il est parvenu quatre carottes biopsique qui mesurent entre 6 et 4 mm de grand axe. Inclusion totale. Coloration HE et RAS.

2- Cytoponction adénopathie suspecte : Reçu quatre lames qui correspondent à des étalements. Les colorations (HE ; MGG et papanicolaou) sont réalisées.

L'examen microscopique

1- Il s'agit d'une prolifération carcinomateuse infiltrant la parenchyme mammaire. Elle est agencée en travées, et en rares tubes. Les cellules néoplasiques sont polymorphes de grande taille munies d'un noyau ovoïde, anisocaryote et siège parfois de nucléole proéminent. Présence de figures mitotiques. Le cytoplasme est peu abondant éosinophile. La stroma réaction est grêle fibreuse et peu inflammatoire. Il est vu des embolus vasculaires. Absence de CCIS.

2- L'examen cytologique hématique montre sur un fond hématique craquelée, la présence d'une population cellulaire de densité élevée. Elle est formée d'un infiltrat inflammatoire à type de lymphocytes et de macrophages spumeux. Il est vu de rares amas de cellules atypiques d'allure épithéliale.

CONCLUSION

1-Masse ACR5 du sein gauche : Aspect morphologique en faveur d'un carcinome mammaire invasif type NST de grade II selon SBR modifié avec embolus vasculaires sur ce matériel biopsique.

-Absence de CCIS sur ce prélèvement.

-Un deuxième examen (Etude immunohistochimique) est nécessaire pour évaluer la classification moléculaire par le profil hormonal, l'herceptest ainsi que l'index de prolifération (Ki 67).

-Elle se fera à la demande.

2-Cytoponction adénopathie suspecte : Cytologie hématique avec présence de rares amas de cellules atypiques d'allure carcinomateuse.

Cytopathologie conventionnelle et monocouche - Histopathologie - Histochimie - Extemporane - Immunohistochimie - Biologie moléculaire

Le 633, Rue Goulmima - 1^{er} Etage - Appt N° 2 - Bourgogne - Casablanca
à 250 m de l'hôpital My Youssef et 300 m de la Mosquée Hassan II - entre Pharmacie Laayoune et Locamed
Tél./Fax : 05 22 26 35 35 - Urgences : 06 14 88 11 88 - E-mail : anapathgoulmima@yahoo.fr



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE.

Sonde de 12Mhz et 18Mhz

A gauche

Volumineuse masse spiculée hypoéchogène, à centre retro aréolaire, étendue à l'ensemble des quadrants. Cette masse mesure environ 5,8cm de large, 3,7cm d'épaisseur, et est étendue en hauteur sur 7cm

Individualisation au niveau du QSE, d'un petit nodule intra glandulaire, hypoéchogène de 4,23mm x 3,31mm de diamètres.

Par ailleurs, adénomégalias sentinelles, du prolongement axillaire et axillaires

- associé à des adénomégalias sus claviculaires et de la chaîne mammaire interne. Ils sont hypoéchogènes, différenciés et vascularisés.

La plus volumineuse au niveau sentinelle mesure 6,98mm x 3,98mm de diamètres, étendue en hauteur sur 20mm.

Au niveau axillaire, la plus volumineuse mesure 11,18mm x 5,51mm de diamètres.

Au niveau de chaîne mammaire interne, volumineuse adénomégalie, soulevant le muscle pectoral, de 14,11mm x 19mm x 12,33mm.

En sus claviculaire, deux adénomégalias, la plus volumineuse mesure 8,31mm x 8,01mm de diamètres.

A droite.

Quelques microkystes intéressant l'ensemble des quadrants infra centimétriques, ils sont simples ou de contenu finement échogène, avasculaire.

Absence d'adénomégalie axillaire évolutive.

AU TOTAL

Masse mammaire gauche classée BIRADS 5 DE l' ACR, multi centrique avec important envahissement ganglionnaire.

A droite : dystrophie kystique minime classée BIRADS 2 de l' ACR.

CLASSIFICATION BI-RADS (American College of Radiology) (ACR):

Bi- RADS 0 de ACR : Nécessité d'investigations complémentaires.

Bi- RADS 1 de ACR : normale (surveillance systématique tous les 2ans dans le cadre du dépistage).

Bi- RADS 2 de ACR : Lésion bénigne (surveillance systématique tous les 2ans dans le cadre du dépistage).

Bi- RADS 3 de ACR : Lésion probablement bénigne (surveillance semestrielle est conseillée pendant 1 an puis annuelle pendant 2ans).

Bi- RADS 4 de ACR : Une vérification histologique est souhaitable, une biopsie devrait être envisagée.

a : Lésion plus bénigne que maligne.

b : 50% bénigne, 50% maligne.

c : Lésion plus maligne que bénigne.

Bi- RADS 5 de ACR : Lésion fortement suspecte de malignité (une biopsie-exérèse est souhaitée).

N.B : Prière de bien vouloir conserver les clichés pour le futur contrôle. Merci.

Confraternellement

DR. O. ALAMI

*Dr. O. Alami*

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

09/04/2024

PATIENT : Mme.DOUCALI SALOUA
MEDECIN TRAITANT : IMANEBEKOUCHI
EXAMEN(s) REALISE(s) : MAMMO-ECHO

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

MAMMOGRAPHIE BILATERALE

INDICATION

63 ans.

6 ENFANTS.

Présence d'une rétraction mammaire gauche dure.

TECHNIQUE

Il a été réalisé une incidence cranio- caudale, une incidence médio- latérale oblique et un profil interne sur chaque sein.

Il n'a pas été effectué de comparaison avec des clichés antérieurs.

RESULTATS

A gauche

- Importante rétraction mammaire globale.

- Volumineuse masse spiculée intéressant l'ensemble des quadrants, à prédominance rétro aréolaire, siège de microcalcifications amorphes avec importante rétraction mamelonnaire en regard et épaissement des enveloppes cutanées en inféro interne.

- Adénomégalie axillaire, homolatérale.

A droite.

Densité mammaire de type A.

Absence d'anomalie glandulaire significative notable à droite.

Calcifications vasculaires, bilatérale.RADIOLOGIE
PANORAMIQUE
DENTAIRE
NUMÉRISÉEDOPPLER
COULEUR
ET
ENERGIE



Nom & prénom : DUCALI SALOUA

FACTURE N° : 24/007662

Date : 15/04/2024

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
BIOPSIE ECHOGUIDEE	2 500,00
Total Montant	
2 500,00	

Arrêtée la présente Facture à la somme de:

DEUX MILLE CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT :CHEQUE Le 15/04/2024 956839 ATWB

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

Radiologie Aboumadi : S.A.R.L au Capital de 740.000,00 DH - 27 Rue Ilya Abou Madi - Quartier Gautier -
Casablanca 20060 Maroc

Tél : 0522.20.34.57/58 Fax: 0522.47.40 09 E-mail: contact@radiologie-aboumadi.com
RC : 395253 Casablanca - TP : 35509523 - IF : 01086163 - CNSS : 2623884 - ICE : 002036624000064

RADIOLOGIE ABOUMADI
Appel : 0522.20.34.57/58
Fax : 0522.47.40 09
27 Rue Ilya Abou Madi -
Quartier Gautier - Casablanca
20060 Maroc