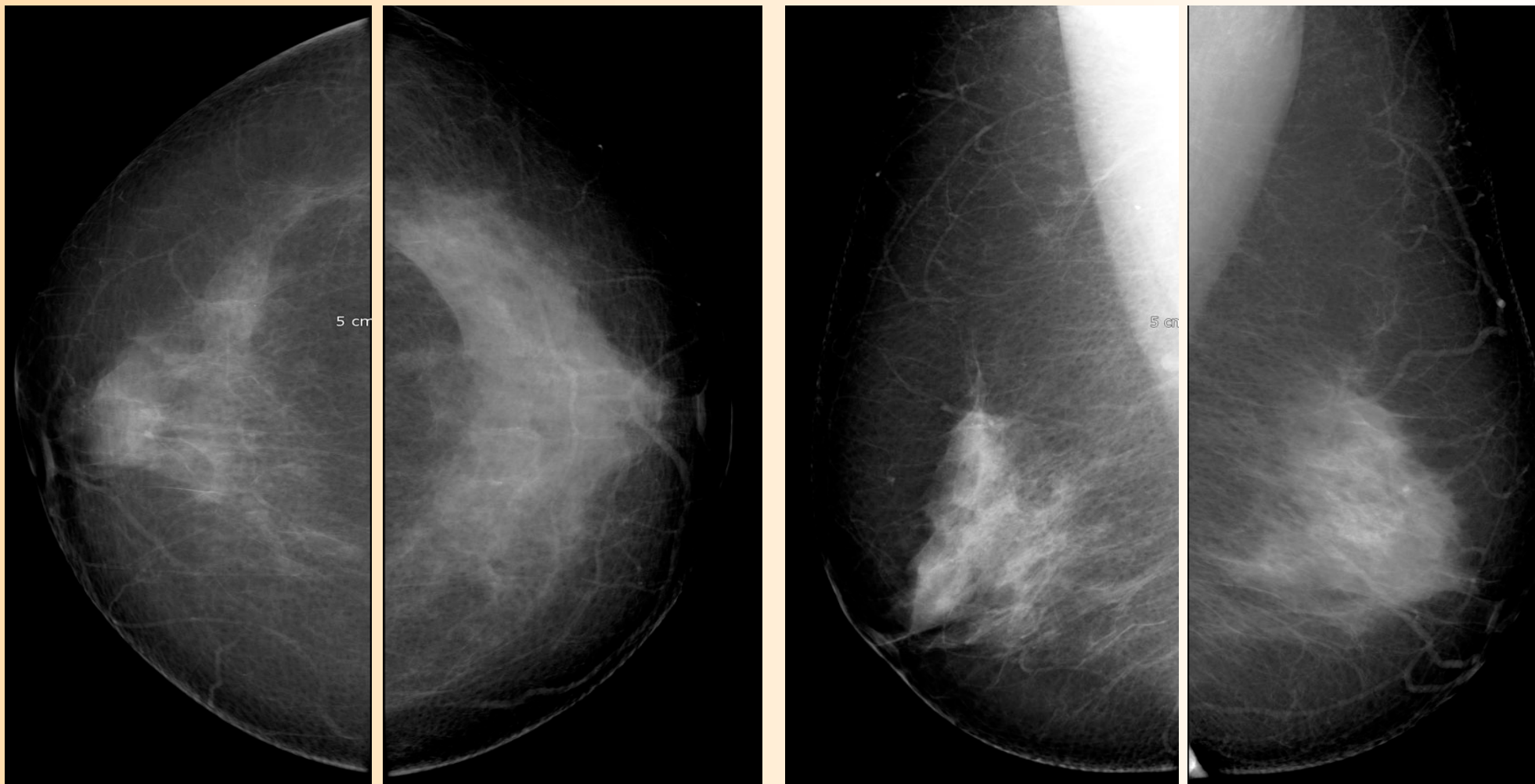


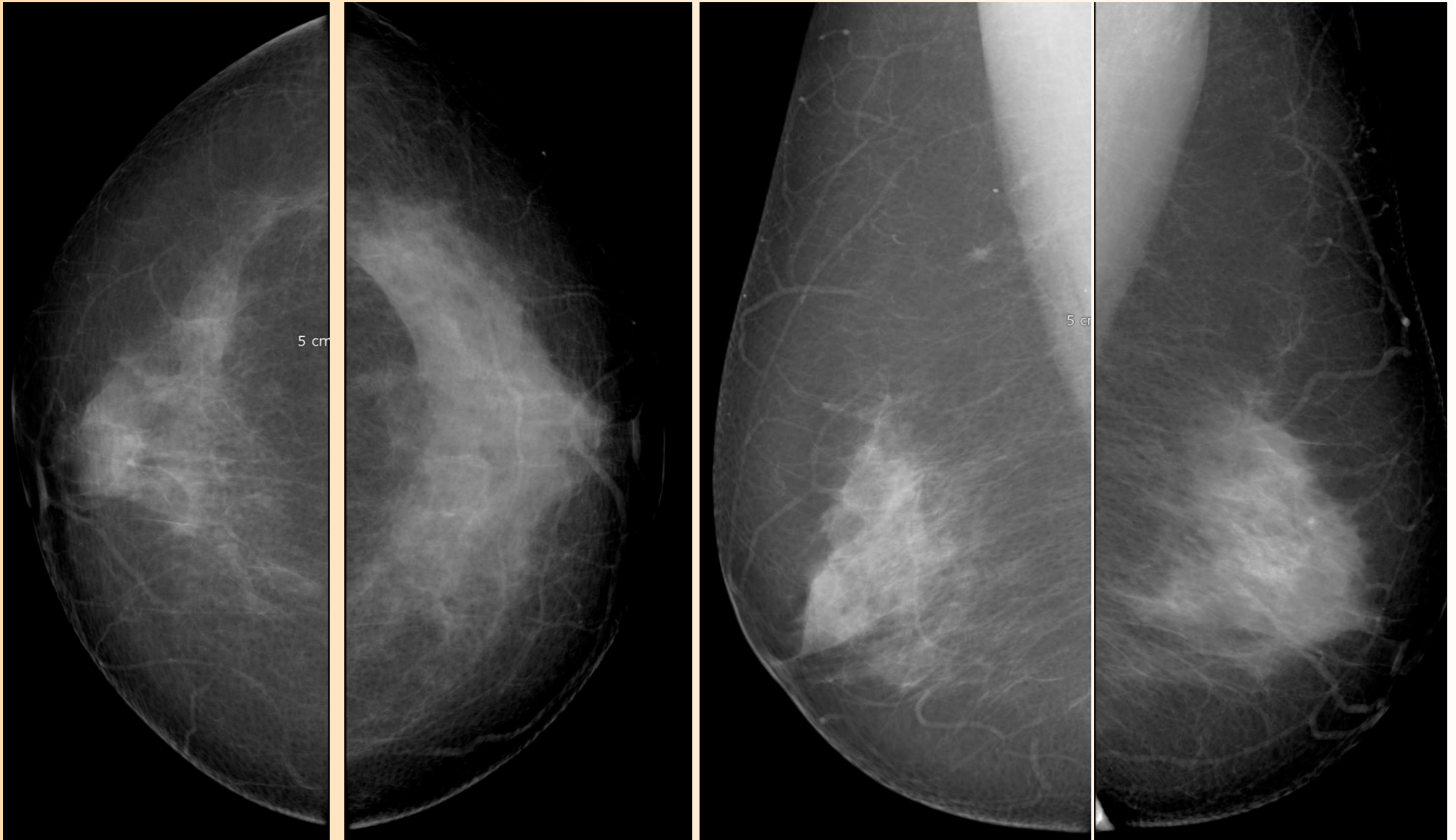
Patiente de 64 ans adressée pour une mammographie dans le cadre du dépistage de masse organisé.



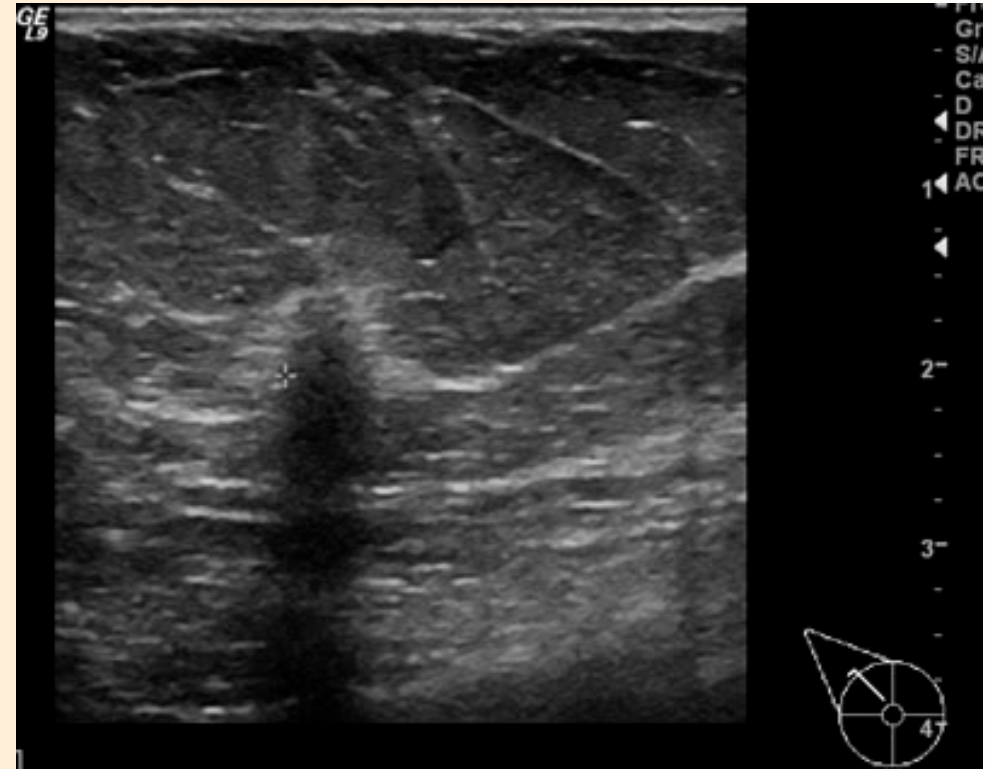
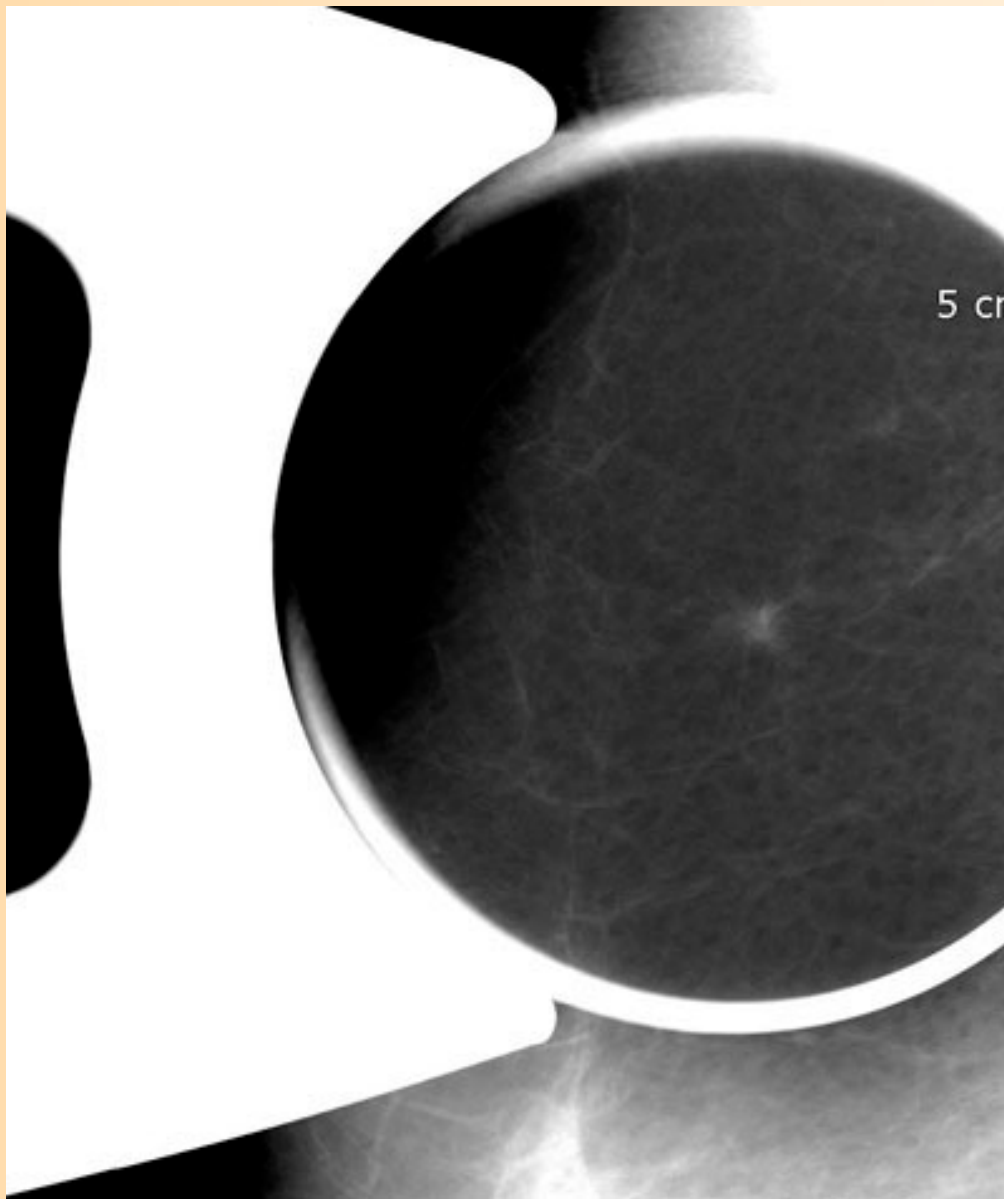
Décrivez la mammographie. Comment la classez-vous?

La mammographie est considérée normale par les premier et second lecteurs.

La patiente est reconvoquée deux ans après pour une nouvelle mammographie.



Décrivez la mammographie. Votre diagnostic?



Petite image stellaire de 4 mm axillaire bien visible en agrandissement et présente sur la mammographie antérieure, confirmée par un élément tissulaire lacunaire sur le plan échographique.



Mammographie initiale

Il s'agit d'un carcinome lobulaire infiltrant SBR2 du sein raté en première et seconde lecture!

Carcinomes infiltrants

Les cellules tumorales ont envahi le tissu conjonctif et peuvent donner des métastases.

Le carcinome canalaire infiltrant: forme commune (75% des cas)

Carcinome canalaire infiltrant

Autres formes:

carcinome lobulaire infiltrant

carcinome mucineux

carcinome papillaire

carcinome médullaire

carcinome tubuleux...

Valeur pronostique :

-multifocalité, multicentricité

-métastases ganglionnaires axillaires

-taille tumorale

-sous type histologique particulier

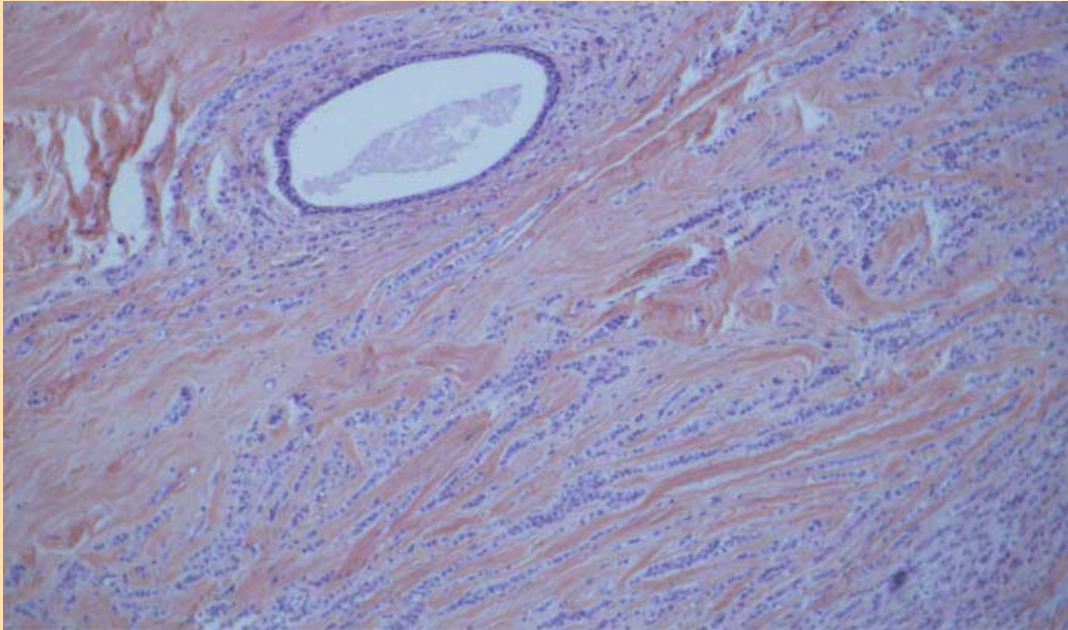
-grade histologique (SBR, MSBR -> grades reposant sur la différenciation tumorale, les atypies cellulaires, et le compte de mitoses)

-les embols vasculaires

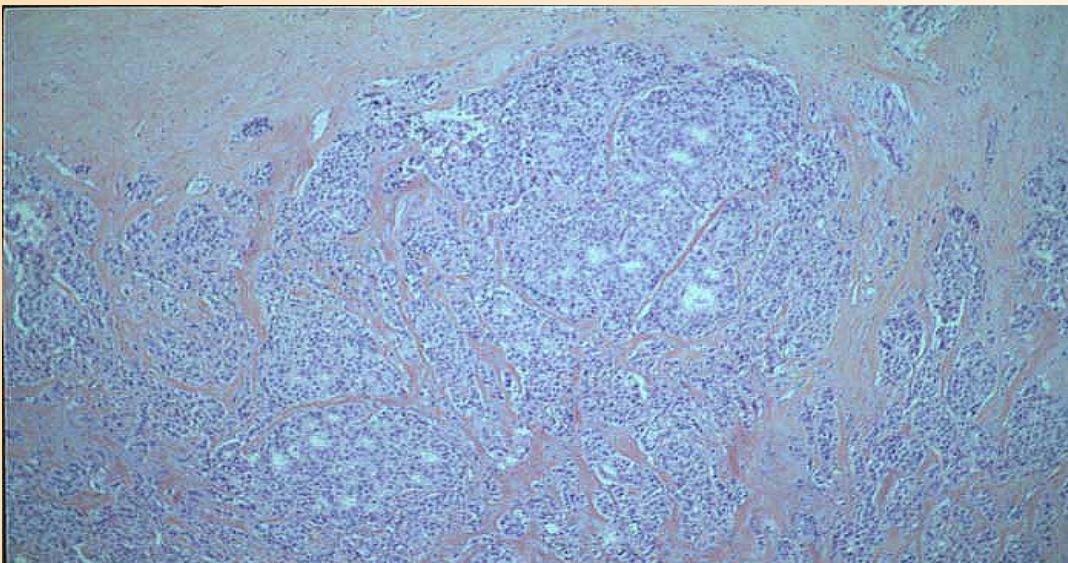
-réceptivité hormonale (récepteur d'oestrogène et de progestérone à

-autres facteurs (prolifération Ki-67), cytométrie de flux, oncogènes (HER2), P53, cathepsine D)

Histologie



Lobulaire infiltrant



Canalaire infiltrant