



**FOCUS ON
MEDICAL
IMAGING**

QUE FAIRE EN CAS DE MASSE PALPABLE DANS LE SEIN ?

UNE MASSE PALPABLE DANS LE SEIN CONSTITUE UNE PLAINTÉ FRÉQUENTE.
IL S'AGIT SOUVENT D'UNE ANOMALIE BÉNIGNE, MAIS IL CONVIENT TOUJOURS D'EXCLURE L'ÉVENTUALITÉ D'UN CANCER SOUS-JACENT

L'âge de la patiente est important. À partir de 40 ans, le risque de cancer augmente bien sûr considérablement.

BÉNIN	MALIN
Tissu glandulaire dominant ou tissu mammaire nodulaire	Carcinome mammaire (généralement invasif ; rarement in situ si palpable)
Modifications fibrokystiques – kyste	Tumeur phyllode (borderline) maligne
Adénofibrome	
Tumeur phyllode	
Hamartome	
Lipome	
Kyste de lait – galactocèle	
Gynécomastie	

STRATÉGIE GLOBALE: PRINCIPE DU TRIPLE DIAGNOSTIC

- **Examen clinique : anamnèse structurée** axée sur les plaintes et évaluation du profil de risque de la patiente, **examen sénologique** complet incluant les deux seins et les aires ganglionnaires
- **Examen radiologique**
- **Examen cyto-histopathologique**

EXAMENS D'IMAGERIE EN FONCTION DE L'ÂGE CHEZ LA FEMME

Âge de la patiente	Antécédents familiaux	Examen de 1 ^{er} choix
< 30 ans	-	Échographie
< 40 ans	+	Échographie + 1 cliché des deux seins en incidence oblique
1 - 40 ans	-	Échographie + sur indication, éventuellement 1 cliché des deux seins en incidence oblique
> 40 ans	- ou +	Mammographie + échographie complètes

PRINCIPALES CAUSES DE MASSES PALPABLES DANS LE SEIN

Lésion	Âge moyen de la patiente à la présentation	Caractéristiques échographiques	Caractéristiques radiographiques* * Voir la classification BIRADS sur focusonmedicalimaging.be	Examen histopathologique ?
Zone asymétrique de tissu glandulaire mammaire normal	Tous	Tissu glandulaire mammaire normal.	Densité normale du tissu glandulaire mammaire.	-
Adénofibrome	15-35 ans	<ul style="list-style-type: none"> Lésion hyporéflexive homogène bien circonscrite, généralement de forme ovale, le grand axe parallèle à la peau. Parfois septations, kystes enchâssés ou réflexions. Souvent adénofibromes multiples. 	<ul style="list-style-type: none"> Opacité homogène ovale bien circonscrite. Parfois calcifications grossières enchâssées. 	<ul style="list-style-type: none"> Biopsie si lésion > 3 cm quel que soit l'âge de la patiente. nouvelle lésion chez une patiente > 35 ans.
Kyste	35-50 ans	<ul style="list-style-type: none"> Structure assonante bien circonscrite. Parfois septations ou débris enchâssés. 	<ul style="list-style-type: none"> Opacité nodulaire peu dense bien circonscrite. Parfois calcifications « en tasse de thé » enchâssées. 	<ul style="list-style-type: none"> FNAC et/ou biopsie si kyste complexe nouvelle lésion longtemps après la ménopause.
Abcès	Tous	Collection à paroi épaisse et au contenu hétérogène, signes associés de mastite.	De préférence pas de mammographie !	<ul style="list-style-type: none"> Aspiration thérapeutique. Biopsie si abcès persistant malgré l'antibiothérapie.
Lipome	Tous	Lésion iso- à hyporéflexive homogène bien circonscrite, généralement de forme ovale, le grand axe parallèle à la peau, souvent sous-cutanée.	Structure radiotransparente.	-
Kyste huileux	Tous	Structure kystique bien circonscrite au contenu hétérogène, sur le site d'une intervention ou d'un trauma.	Opacité hétérogène, parfois avec calcifications, sur le site d'une intervention ou d'un trauma.	-
Hamartome	> 35 ans	Masse hétérogène, parfois difficile à distinguer du tissu glandulaire environnant, souvent îlots (tissu graisseux) hyporéflexifs enchâssés bien circonscrits.	<p>Masse ronde à ovale aux composants hétérogènes (tant plus denses que radiotransparents) et aux contours nets, avec pseudocapsule.</p> <p>« Un sein dans le sein » ou « slice of sausage ».</p>	-
Tumeur phyllode	40-60 ans	Lésion hyporéflexive homogène bien circonscrite, généralement ronde plutôt qu'ovale ou lobulée, avec logettes liquidiennes, à croissance rapide.	Opacité homogène, ronde à ovale, généralement bien délimitée, parfois aux contours légèrement irréguliers.	Biopsie.
Cancer du sein	> 40 ans, plus l'âge est avancé, plus l'incidence est élevée	<ul style="list-style-type: none"> Généralement nodule aux contours irréguliers. Souvent fortement vascularisé. Parfois réaction desmoplastique environnante. Parfois adénopathies axillaires associées. 	<ul style="list-style-type: none"> Densité, souvent aux contours irréguliers ou spiculés. Distorsion. Densité asymétrique. Microcalcifications pathologiques. Parfois signes secondaires visibles (rétraction mammaire, rétraction cutanée, épaissement cutané). 	Biopsie.