



Cas spéciaux	Structure tubulaire asymétrique/Canal dilaté solitaire	Structure tubulaire ou ramifiée qui représente vraisemblablement un canal dilaté ou hypertrophié.
	Ganglion intramammaire	Réniforme ou présente une encoche radiotransparente due à la présence de graisse dans le hile et mesure généralement < 1 cm
	Asymétrie globale	Une asymétrie du tissu mammaire est appréciée par comparaison avec la zone correspondante du sein controlatéral et représente un volume plus important de tissu mammaire dans une portion significative du sein. Pas de masse, de distorsion architecturale ou de calcifications suspectes. Une telle asymétrie représente généralement une variante de la normale mais peut être significative si elle correspond à une anomalie palpable.
	Asymétrie focale	Asymétrie localisée de forme similaire sur deux incidences, mais complètement dépourvue de contours et de l'évidence d'une véritable masse. Elle pourrait représenter un îlot de tissu mammaire normal, en particulier quand elle est parsemée de graisse mais une évaluation complémentaire peut être nécessaire.

Special cases	Tubular density / Solitary dilated duct	Tubular or branching density representing dilated duct
	Intramammary lymph node	Reniform, has radiolucent notch due to fat in hilum, usually < 1 cm
	Asymmetric breast tissue	Relative to the contralateral breast, includes: greater volume or density. No mass, architectural distortion or suspicious calcifications. It is usually a normal variant, except if associated with palpable asymmetry.
	Focal asymmetric density	Asymmetry of tissue with similar shape on 2 views, with no evidence of borders or definite mass. It could represent an island of normal breast.

Résultats associés	Rétraction cutanée	La peau est anormalement attirée vers l'intérieur du sein
	Rétraction du mamelon	Le mamelon est rétracté ou ombiliqué. Ce signe est souvent bilatéral et n'évoque pas la malignité quand il est stable et chronique.
	Épaississement cutané	Il peut être focal ou diffus et supérieur à 2 mm.
	Épaississement du stroma	Il s'agit d'un épaississement des septa fibreux du sein.
	Adénopathie axillaire	Adénomégalie > 2 cm sans involution graisseuse peut justifier un commentaire, une corrélation clinique et une évaluation additionnelle lorsqu'elle est nouvelle.
	Distorsion architecturale	Peut être utilisée en tant que résultat associé en conjonction d'un signe
	Calcifications	Peuvent être utilisées en tant que résultat associé en conjonction d'un signe

Associated findings	Skin retraction	Skin is pulled
	Nipple retraction	Nipple is pulled-in or inverted. This finding is often bilateral and does not indicate malignancy if old and stable.
	Skin thickening	Focal or diffuse
	Trabecular thickening	Thickening of fibrous septa
	Axillary adenopathy	Enlarged > 2 cm, non-fatty hilum should be commented.
	Architectural distortion	As associated finding, in conjunction with a finding
	Calcifications	As associated finding, in conjunction with a finding

Localisation de la lésion	Côté	D	
		G	
	Localisation classique		
	Cadran + Rayon horaire	QSE, QSI, QIE, QII	
		1h à 12h	
	Profondeur	1/3 antérieur	
		1/3 médian	
		1/3 postérieur	
	Localisations spéciales		
Centrale	directement dans l'axe du mamelon sur 2 incidences		
Rétro-aréolaire	en arrière de l'aréole		
Prolongement axillaire			

Lesion location	Side	R	
		L	
	Classic localization		
	Quadrant + Clockface	UOQ, UIQ, LOQ, LIQ	
		1 o'clock to 12 o'clock	
	Depth	1/3 anterior	
		1/3 middle	
		1/3 posterior	
	Special localization		
	Central	along the same axis of the nipple on 2 views	
Retro-areolar			
Axillary tail			





Compte-rendu	
1. Indication	Exemple : dépistage chez une patiente asymptomatique, rappel après un examen de dépistage, anomalie clinique, suivi d'un cancer sein après un traitement conservateur, ...
2. Composition du sein	Graisseux homogène: presque entièrement graisseux (< 25% de glande)
	Graisseux hétérogène: opacités fibroglandulaires éparées (25-50% de glande)
	Dense hétérogène: 51-75% de glande
	Dense homogène: tissu extrêmement dense (> 75% de glande)
Dans les deux dernières catégories, la sensibilité de la mammographie pour la détection des lésions est diminuée.	
3. Comparaison	
4. Implant mammaire	Mentionner l'utilisation des incidences habituelles et celles avec refoulement des prothèses
5. Anomalie significative	Masses: taille, morphologie (forme, contour, densité), calcifications associées, anomalies associées, localisation
	Calcifications: morphologie, distribution, anomalies associées, localisation
	Distorsion architecturale: calcifications associées, anomalies associées, localisation
6. Impression d'ensemble	Catégories BI-RADS
	<b>Catégorie 0:</b> nécessite une <i>évaluation additionnelle</i> (ou complémentaire) en imagerie et/ou les mammographies antérieures pour comparaison
	<b>Catégorie 1: négatif.</b> Pas de masse, de distorsion architecturale ou de calcification suspecte
	<b>Catégorie 2: constatations bénignes.</b> Exemples : fibroadénomes calcifiés, calcifications sécrétoires, lésions contenant de la graisse...
	<b>Catégorie 3: anomalie probablement bénigne.</b> Proposition d'une <i>surveillance initiale à court terme</i> . Le risque de malignité de la lésion devrait être < 2%. Exemples: masse solide circonscrite non palpable, asymétrie focale, groupe de calcifications rondes. Une évaluation complète est nécessaire avant de classer la lésion en catégorie 3.
	<b>Catégorie 4: anomalie suspecte</b> - une <i>biopsie</i> doit être envisagée. La catégorie 4 est actuellement classifiée en 4a, 4b et 4c suivant le degré de suspicion.
	<b>Catégorie 5: haute probabilité (≥ 95% de malignité)</b> - une action doit être entreprise
<b>Catégorie 6: résultat de biopsie connu (malignité prouvée)</b> - une action appropriée doit être entreprise	

Report organization	
1. Indication	Screening or diagnostic
2. Breast composition	Almost entirely fatty (< 25% of glandular tissue)
	Heterogeneously fatty: scattered fibroglandular density (25-50% glandular tissue)
	Heterogeneously dense: 51-75% glandular tissue
	Dense homogeneous: extremely dense (> 75% glandular tissue)
In the last 2 categories, the exam sensitivity for lesion detection is limited	
3. Comparison	
4. Breast implant	Mention the use of the usual views and those with the displacement technique
5. Significant anomaly	Mass: size, shape, margins, density. Associated calcifications - associated anomaly - location
	Calcifications: morphology - distribution - associated anomalies - location
	Architectural distortion: associated calcifications - associated anomalies - location
6. Impression	BI-RADS Categories
	<b>Category 0: further imaging evaluation</b> (e.g. additional views or ultrasound) or retrieval of prior films is required
	<b>Category 1: negative:</b> nothing to comment on: no masses, architectural distortion or suspicious calcifications
	<b>Category 2: benign finding:</b> calcified fibroadenomas, multiple secretory calcifications, fat-containing lesions
	<b>Category 3: probably benign finding:</b> initial short-interval follow-up recommended. Risk of malignancy < 2%. e.g. noncalcified circumscribed solid mass, the focal asymmetry and the cluster of round [punctate] calcifications. Conduct a complete diagnostic imaging evaluation before making a probably benign (Category 3) assessment.
	<b>Category 4: suspicious abnormality.</b> biopsy should be considered. It is divided into 4a, 4b, 4c according to the risk of malignancy.
<b>Category 5: highly suggestive of malignancy</b> (≥ 95%) appropriate action should be taken	
<b>Category 6: known biopsy –proven malignancy.</b> appropriate action should be taken	