



Comptes rendus imagerie mammaire femmes porteuses d'une mutation BRCA1/2

	IRM	Mammographie	Echographie (lorsqu'elle est indiquée)
--	-----	--------------	--

RENSEIGNEMENTS	Indication de l'examen		
	Antécédents personnels (chirurgie - radiothérapie...)		
	Date des dernières règles (1ère partie du cycle recommandée, si possible J7-J14)		
	Traitements éventuels : THS - pilule - stérilet mirena... (suspension souhaitable du THS 6 semaines avant IRM)		
Comparaison systématique à un examen antérieur (préciser date) sauf cas particulier du tout premier bilan mammaire			

EXAMEN CLINIQUE	NA	bilatéral : seins (paroi) et ganglions	
------------------------	----	--	--

TECHNIQUE	bilatéral	bilatéral <i>sauf si mastectomie totale</i>		bilatéral
	Antenne sein +++			
	Séquences T1 et T2 morphologiques	incidences :		
	+ séquences dynamiques dans le même plan anatomique après injection en bolus	> 35 ans : face + oblique externe		
	Coupes ≤ 3mm , pixel ≤ 1.5 mm	[30- 35 ans] oblique ext seul sauf si image suspecte		
	Temps d'acquisition < 2 min			
	Etude sur 6 min au minimum après injection			
Séquences soustraites à envoyer sur CD	<i>si foyer de calcifications : agrandissements F + P + vrai profil</i>			

RESULTAT	différenciation sein D / sein G			
	aspect général seins / IRM et mammo : densité à préciser (lexique BI-RADS)			
	description des images mammaires selon le lexique BIRADS de l'ACR			
	préciser si évolution des images par rapport à examens précédents			
	IRM : qualité (mouvements, artefacts)			
	critères cinétiques*			
	exploration axillaire			écho : explorations ganglionnaires

CONCLUSION et SYNTHÈSE	ACR	ACR	ACR
	CAT	Topographie, taille des lésions vues, signes associés, statut ganglionnaire	CAT

Synthèse finale du dossier sénologique à faire apparaître à la fin du dernier examen tenant compte de tous les examens avec ACR global et la conduite à tenir

Ne pas classer une lésion ACRO sauf si CR provisoire en attente de documents antérieurs

Toute lésion ACR3 chez une femme porteuse d'une mutation BRCA doit faire l'objet d'une biopsie sauf proposition contraire justifiée par le radiologue, dans ce dernier cas un contrôle par imagerie mammaire anticipée doit être organisé (dans un délai n'excédant pas quatre mois)

BIOPSIES	localisation lésion biopsiée, nombre prélèvements effectués, aspect local post biopsie, complications éventuelles, suites à donner		
-----------------	--	--	--

PIECES A FOURNIR :			
A la patiente	CD-ROM de l'examen complet avec les séquences soustraites +++	Films mammographiques	Films échographiques *
A nous	Il est demandé au radiologue ayant effectué la biopsie d'adresser à l'oncogénéticien le compte rendu anatomopathologique de la lésion biopsiée		
	Toute lésion mammaire histologiquement frontière "B3" doit faire l'objet d'une RCP pluridisciplinaire réunissant des compétences en anatomopathologie, imagerie et chirurgie mammaires et oncogénétique		

* cf document GICA / (Groupe Imagerie Cancérologique de la SFR) (Société Française de Mastologie et d'Imagerie du Sein)