

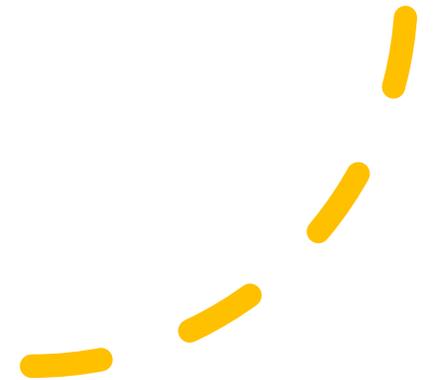


# CAS CLINIQUE CONSULTATION SAGE-FEMME

## Le rôle de la sage-femme

L'interrogatoire et l'examen clinique sont importants lors de la prise en charge des patientes durant une consultation.

Mais le rôle de la sage-femme est aussi celui de la prévention en sensibilisant les patientes et leurs partenaires sur l'**AUTOPALPATION** :



# À quoi le cancer du sein peut ressembler à l'œil et au toucher:



# LE COURRIER

- Très important pour orienter le radiologue dans sa recherche
- Éléments notables :
  1. Âge
  2. Statut hormonal : jour du cycle au moment de l'examen, contraception, traitement encours (hormonal ou non)
  3. Score d'Eisinger
  4. Description : de la masse, des axes ganglionnaires et des écoulements en les reportant sur un schéma

# 1<sup>er</sup> cas clinique : l'interrogatoire

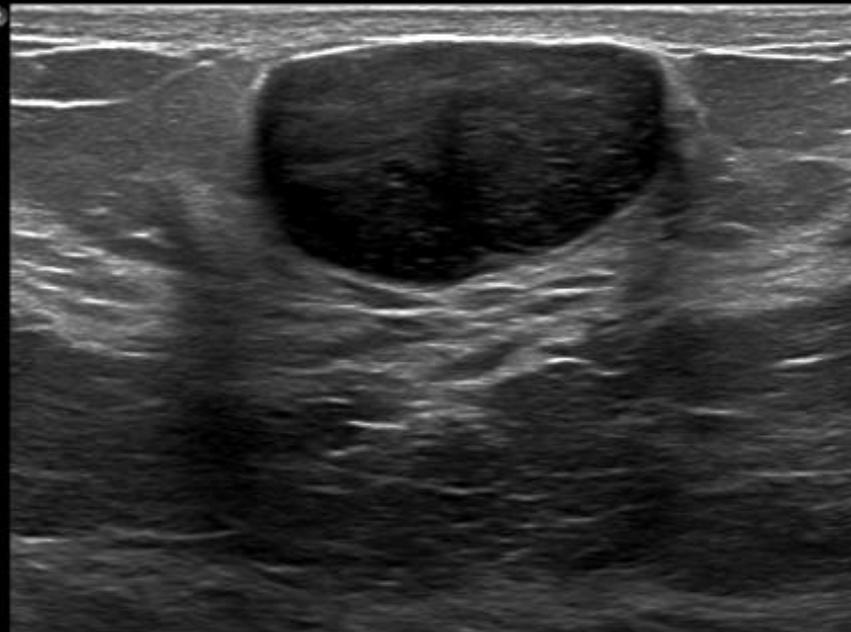
- Madame S, 32 ans consulte pour son suivi gynécologique et son frottis.
- S'inquiète car sent des petites boules dans les seins avant les règles
- Elle a une DIU en cuivre depuis son accouchement il y a 2 ans. Elle est à J20 de son cycle.
- Dans ses antécédents familiaux on note
  - cancer du sein à 50 ans chez sa tante paternelle.
  - cancer du sein chez sa grand-mère maternelle à 70 ans



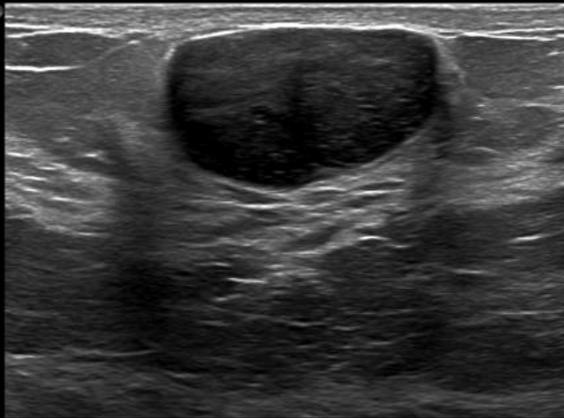
# 1<sup>er</sup> cas clinique : l'examen

- Lors de l'examen les seins sont tendus et sensibles.
- On sent sur le sein gauche au niveau du quadrant supéro-interne une masse :
  - lisse
  - d'environ 1 cm
  - dure
  - non douloureuse
  - mobile
- Il n'y a aucun écoulement ni masse ganglionnaire.
- Nous-lui proposons de faire une échographie le plus rapidement possible
- **Tous ces éléments sont à répertorier sur le courrier d'adressage.**

Masse ovale à contour circonscrits, hypoéchogène bien limitée



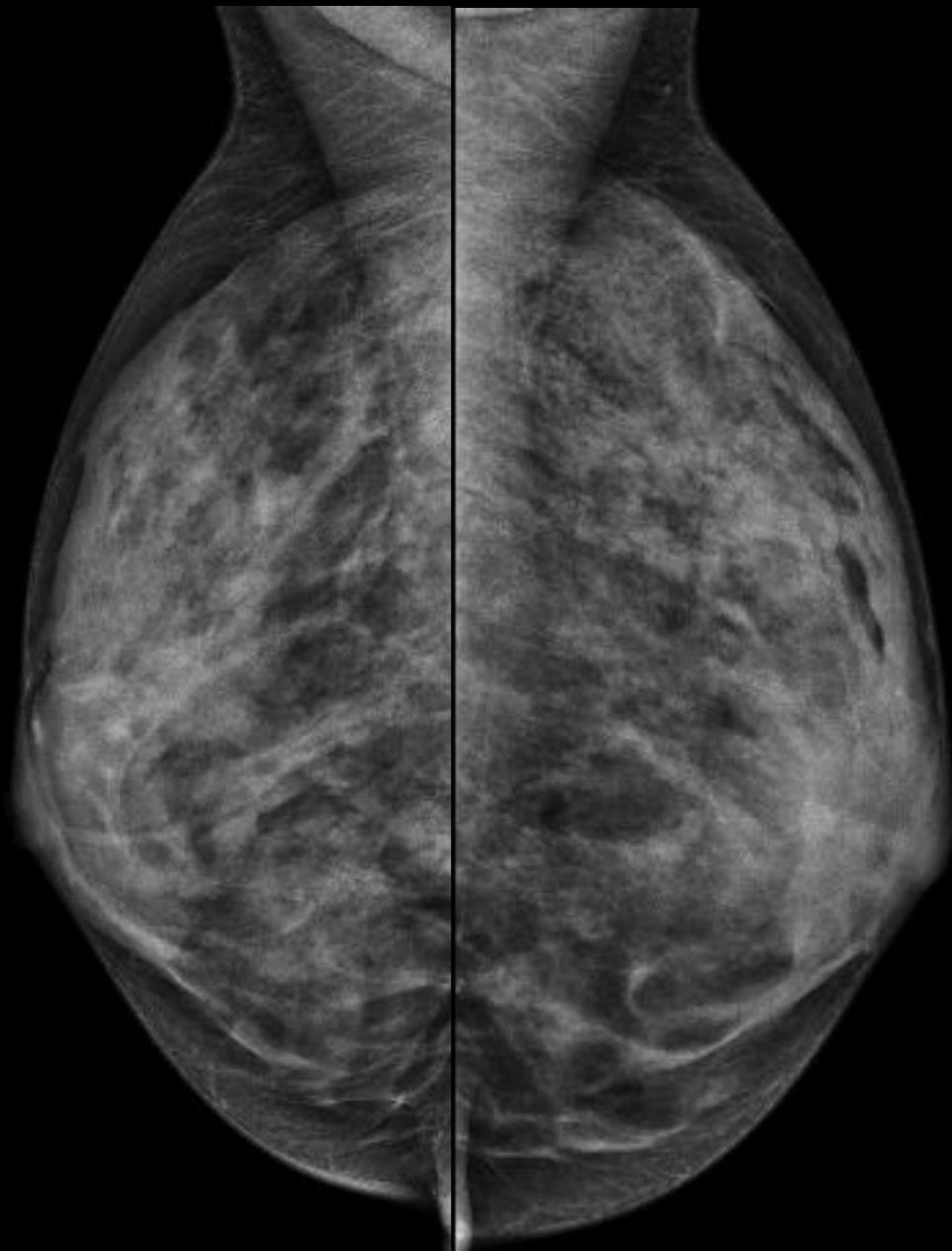
Mammo au moindre doute



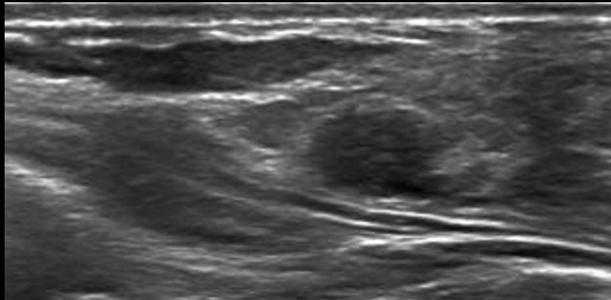
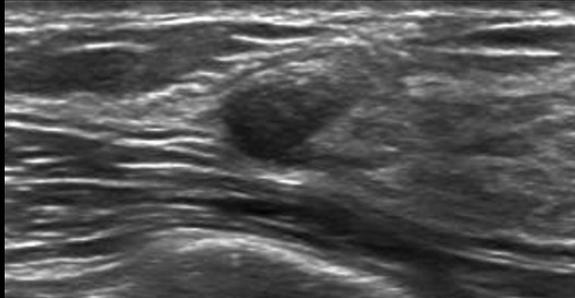
Mammo ACR2  
Écho ACR3

Surveillance sur 2 ans  
4mois, 6 mois, 1 ans  
Puis ACR2

ADF



Attention il faut tous les critères de bénignité +++



Contour mal limités

ACR 4

Biospie => ADF



Masse très hypoéchogène

Doute sur microlobulation

ACR 4

Biopsie => ADF

2<sup>ème</sup> cas  
clinique :  
l'interrogatoire

- Madame M. âgée de 35 ans consulte pour son suivi gynécologique annuel.

Elle est sous Désonorgestrel, en aménorrhée et ne prend pas d'autre traitement. Elle n'a aucun antécédent familial de cancer gynécologique.

Elle profite de cette consultation pour signaler des petites boules senties sur les 2 seins, mais surtout une au sein gauche près du mamelon qui a grossi depuis la semaine dernière.



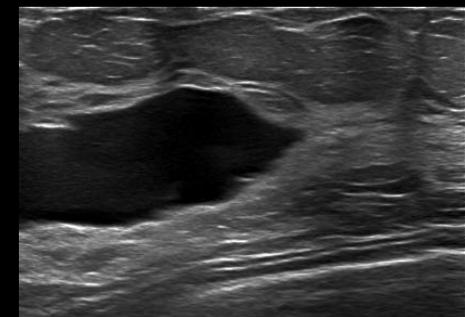
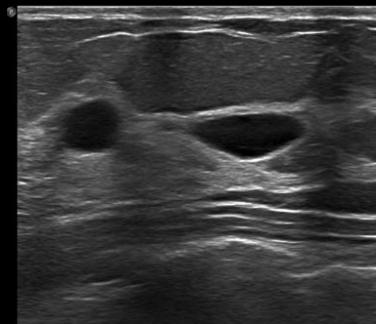
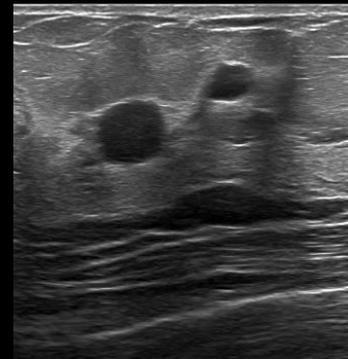
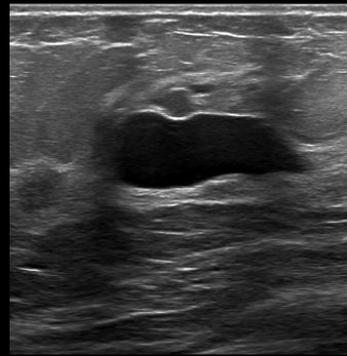
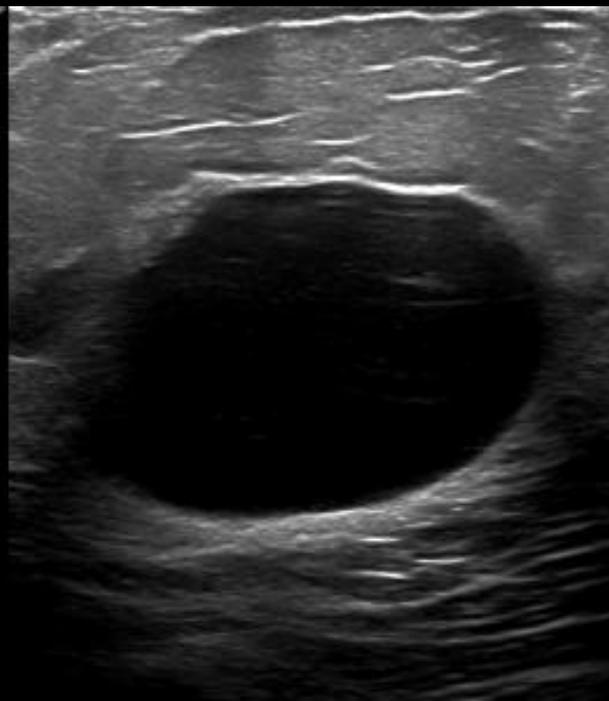
## 2<sup>ème</sup> cas clinique : l'examen

- A l'examen on retrouve des seins assez denses.
- On palpe sur le sein gauche une masse péri-mammelonnaire gauche :
  - ✓ lisse
  - ✓ souple
  - ✓ d'environ 2 cm
  - ✓ sensible à la palpation

Aucun écoulement ni masse ganglionnaire sentie

- Nous conseillons à la patiente de faire une échographie +/- mammographie le plus rapidement possible
- **Tous ces éléments sont à répertorier sur le courrier d'adressage**

En regard de la masse palpable un kyste typique anéchogène à parois fines



multiples autres kystes typiques  
Pas de lésion tissulaire  
ACR 2

Patiente jeune pas de mammo systématique  
A faire au moindre doute

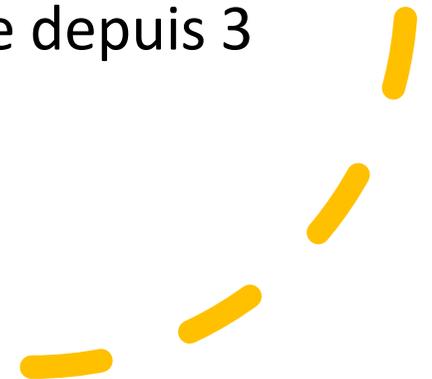
3<sup>ème</sup> cas  
clinique :  
interrogatoire

- Madame K. âgée de 55 ans consulte en urgence car elle sent depuis quelques jours une masse sur ses côtes juste au dessus de son sein droit.

Elle est ménopausée depuis 3 ans sans THS.

Sa grand-mère maternelle a eu un cancer du sein à 60 ans ainsi que sa mère à 45 ans.

Elle n'a pas fait de mammographie depuis 3 ans.

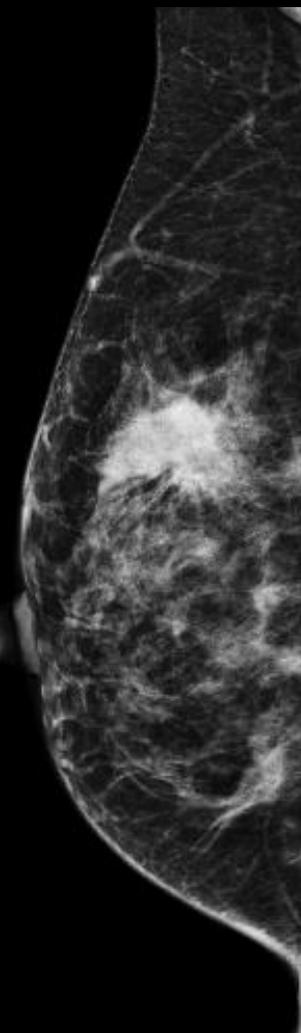
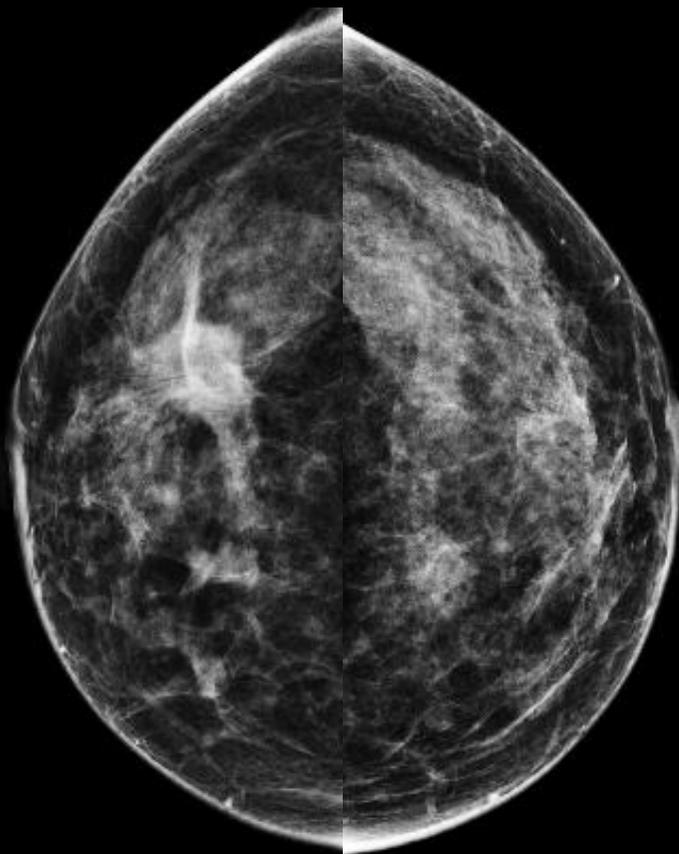
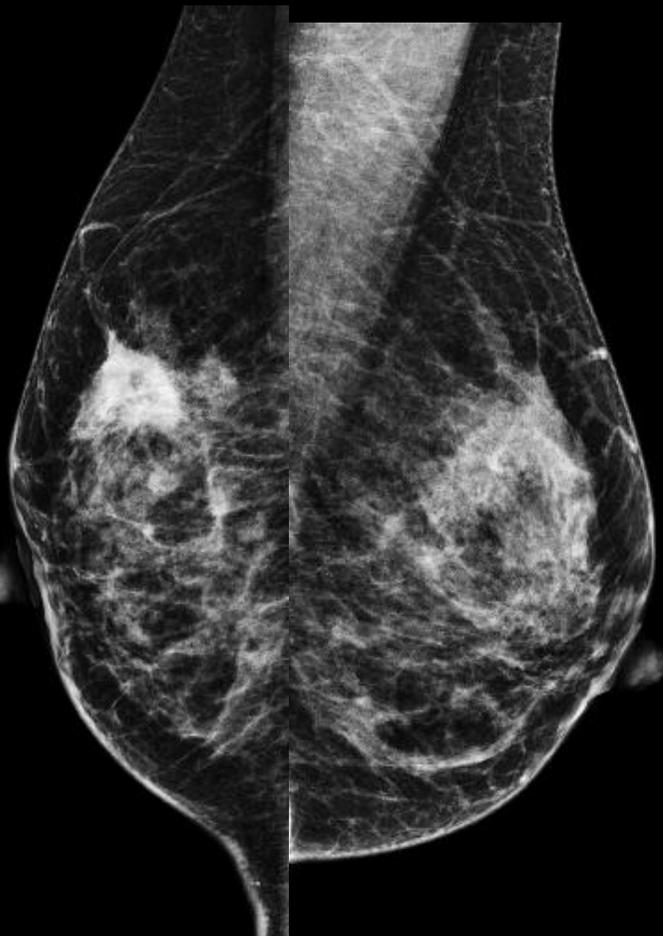


## 3<sup>ème</sup> cas clinique : l'examen

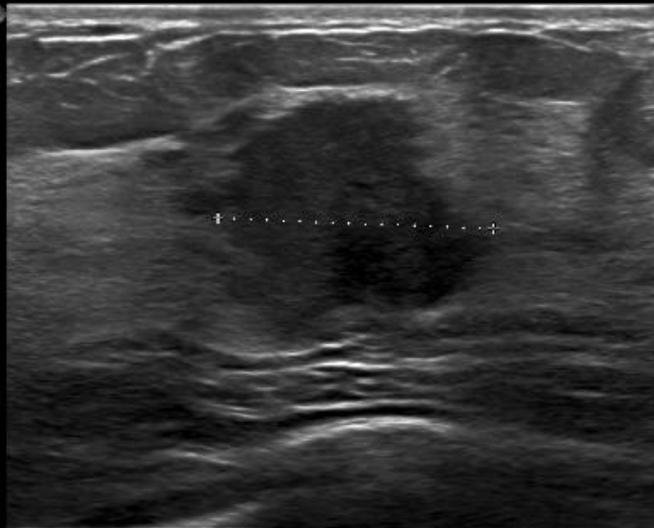
- On palpe sur le sein droit au niveau du quadrant supéro-externe une masse :
  - ✓ - Dure
  - ✓ - d'environ 2 cm
  - ✓ - indolore
  - ✓ - polylobée
  - ✓ - solidaire du plan costal
- On palpe également sur le plan axillaire une masse de 1 cm lisse, mobile et non douloureuse.
- On ne note aucun écoulement.
- Nous conseillons à la patiente de faire une mammographie et échographie en urgence (téléphone directement au centre d'imagerie)
- **tous ces éléments sont à répertorier sur le courrier d'adressage.**

QSE droit : Masse spiculée

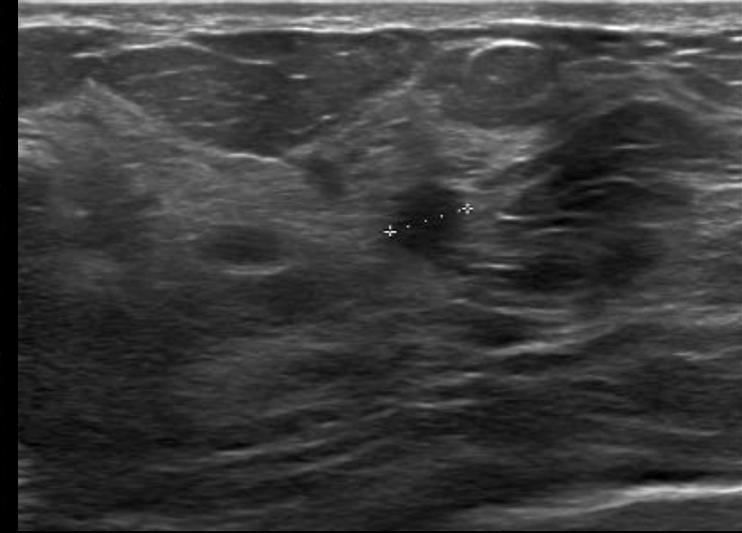
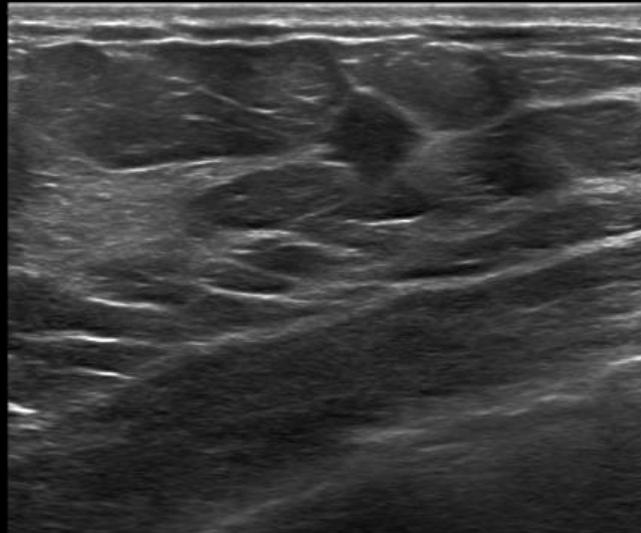
Multiples asymétries de densité additionnelles gauches et interne droite



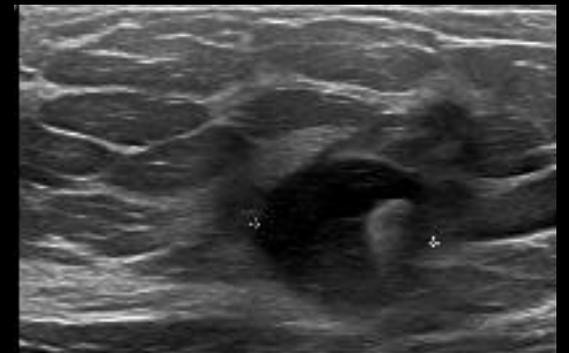
En regard de la masse  
clinique QSE sein droit  
Masse irrégulière très  
hypoéchogène suspecte



2 masses additionnelles irrégulières suspectes à droite,  
RAS à gauche



Une adénopathie suspecte  
Epaisseur cortical  
Perte hile graisseux



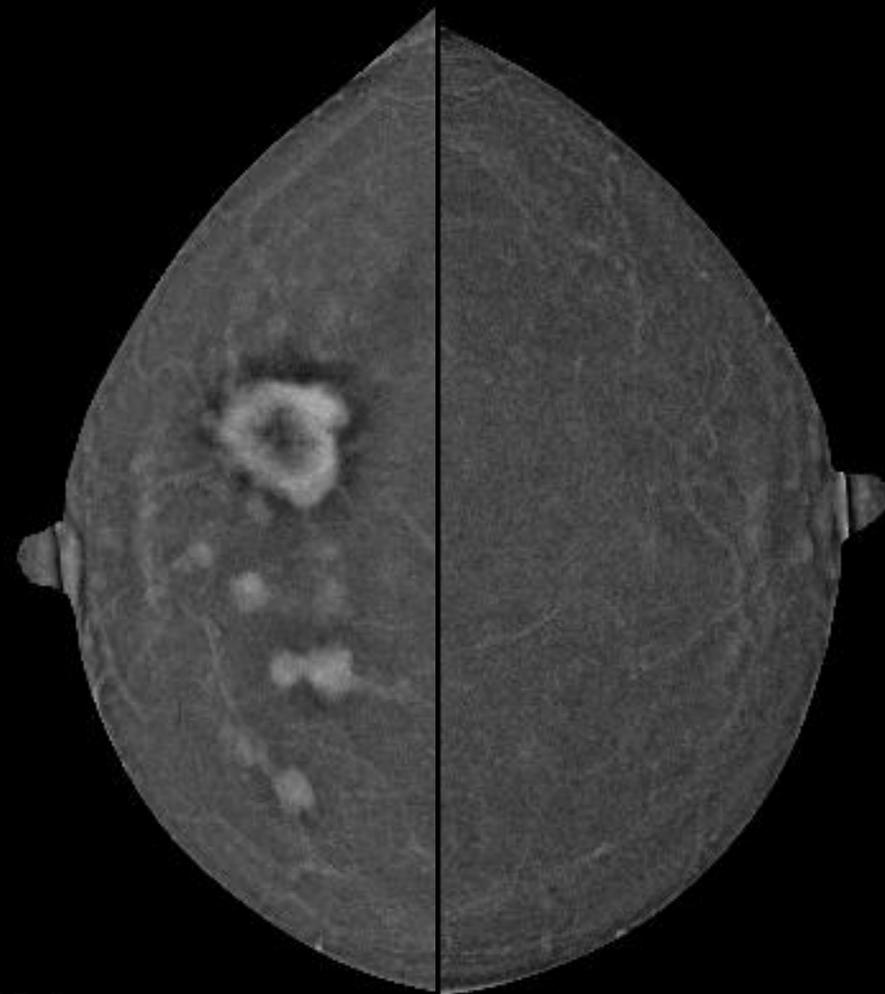
3 microbiopsies sous écho : 2 masses et l'ADP  
Carcinome infiltrant + ADP métastatique

Doute à droite en mammo  
Bilan lésionnel en angiommographie

IR



HL



K multifocal à droite => ACR6  
RAS à G => ACR2



Merci pour votre attention