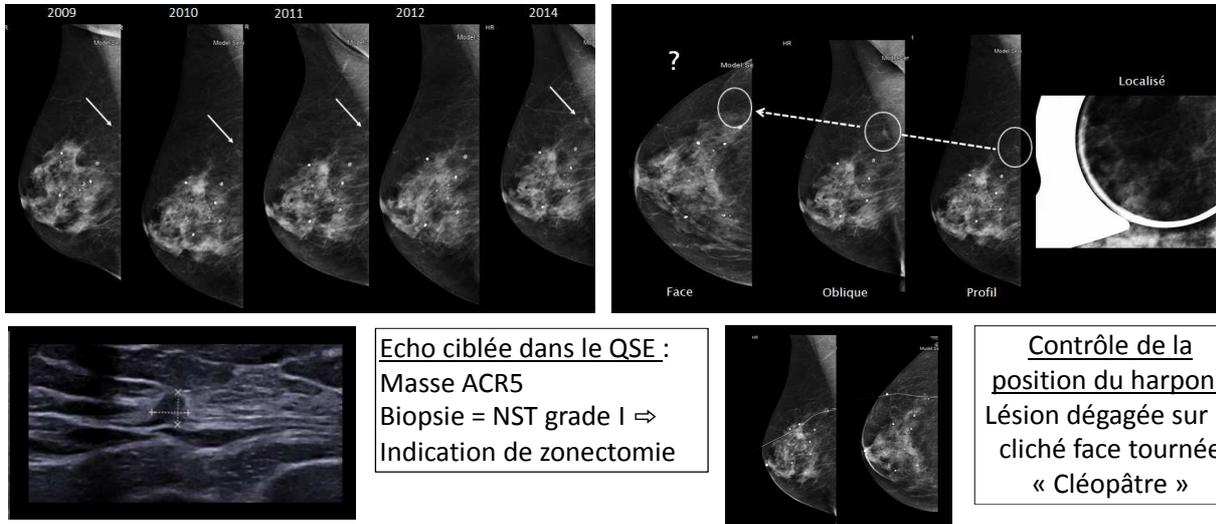


Un cancer raté est par définition un cancer qui est retrouvé rétrospectivement sur un bilan d'imagerie antérieure où il n'avait pas été détecté ou mal interprété. Plus d'un tiers des cancers d'intervalle sont des cancers ratés. Parmi eux 62% ont des signes évidents de malignité à la mammographie précédente ¹.

Cas 1



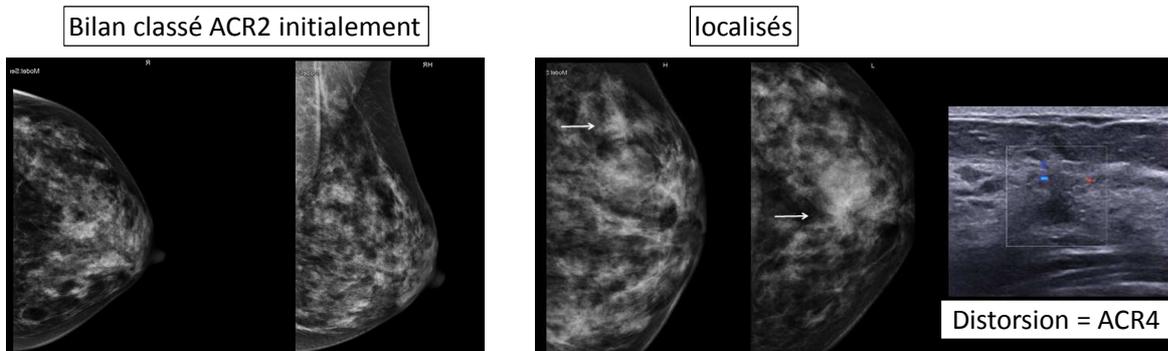
Echo ciblée dans le QSE :
Masse ACR5
Biopsie = NST grade I ⇒
Indication de zonectomie

Contrôle de la position du harpon :
Lésion dégagée sur le cliché face tournée « Cléopâtre »

Messages clés

- 1- Se méfier des ganglions du bas du prolongement axillaire qui n'en sont pas.
- 2- Se méfier des cancers lentement évolutifs : Une lésion stable sur plusieurs années mais de morphologie suspecte reste suspecte et doit être biopsiée .
- 3- Vérifier la qualité des clichés : Ici le pectoral a été mal dégagé sur l'oblique
- 3- Lésion dans une zone interdite visible sur une seule incidence : Réaliser des clichés complémentaires pour démasquer la lésion : face tournée (dégage les quadrants externes) ou cliché de « la vallé » (dégage les quadrants internes)

Cas 2



Biopsie sous écho de la distorsion ACR4 + pose de clip + IRM

Histologie : métaplasie cylindrique simple
Résultat considéré comme bénin concordant
Qu'en pensez vous ?

Erreurs dans ce dossier

- 1- Erreur de détection de la distorsion initialement : Comment diminuer le taux de faux négatif ? Tomosynthèse ou localisés : Détectent des images subtiles en éliminant les surperposition de tissu glandulaire
- 2- Erreur de corrélation radio-histologique : Métaplasie cylindrique simple n'explique pas une distorsion ; clip en périphérie de la lésion sur le contrôle IRM (ciblage de la biopsie incorrect)
- 3- Biopsie chirurgicale réalisée 1 an après : cicatrice radiaire associée à un carcinome tubuleux

Distorsion architecturale :
quelles lésions sous jacentes en anatomo-pathologie

BENIN	MALIN
-Cicatrice radiaire	-CLI
-Adénose sclérosante	-CCIS
-Cicatrice	-CCI

Corrélation radio-histologique
indispensable