



Facteurs extérieurs favorisant les erreurs d'interprétation diagnostiques

ERREURS DIAGNOSTIQUES : CAS CLINIQUE

« Quand le radiologue minimise inconsciemment la lésion »

Florence ORTEU - SIMSE - STRASBOURG



Mme R. Myriam, âgée de 46 ans

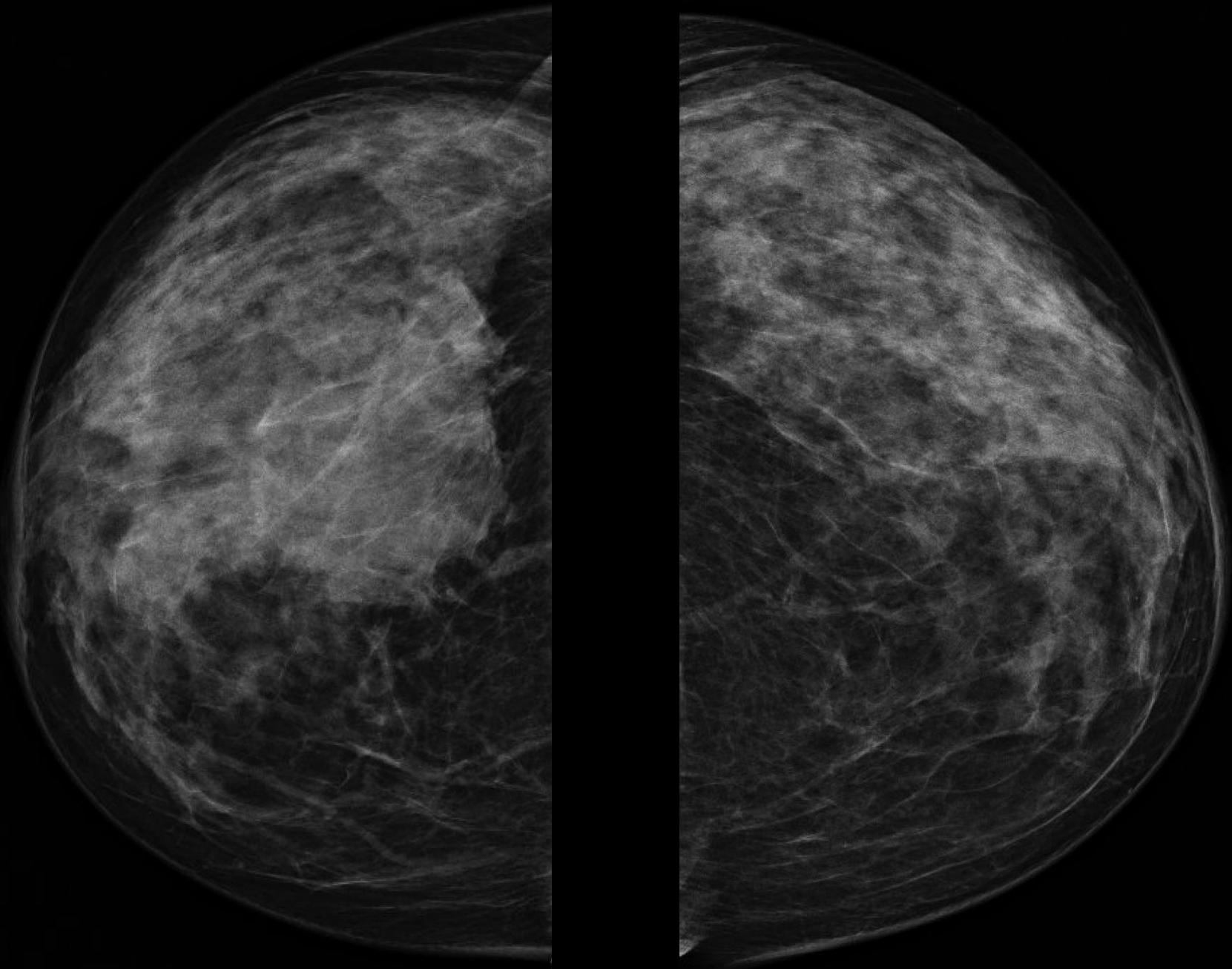
- Consulte en octobre 2016 en raison de l'apparition d'une masse supéro-externe droite
- Pas d'antécédents personnels ou familiaux
- Examen clinique : placard « rénitent » supéro-externe droit
- Mammographie :
 - Densité D
 - Surdensité supéro-externe droite
 - Pas de masse ou foyer de microcalcifications
- Echographie :
 - Placard glandulaire congestif sans masse
 - Pas d'adénopathie axillaire visible

XTD

AMERICAN

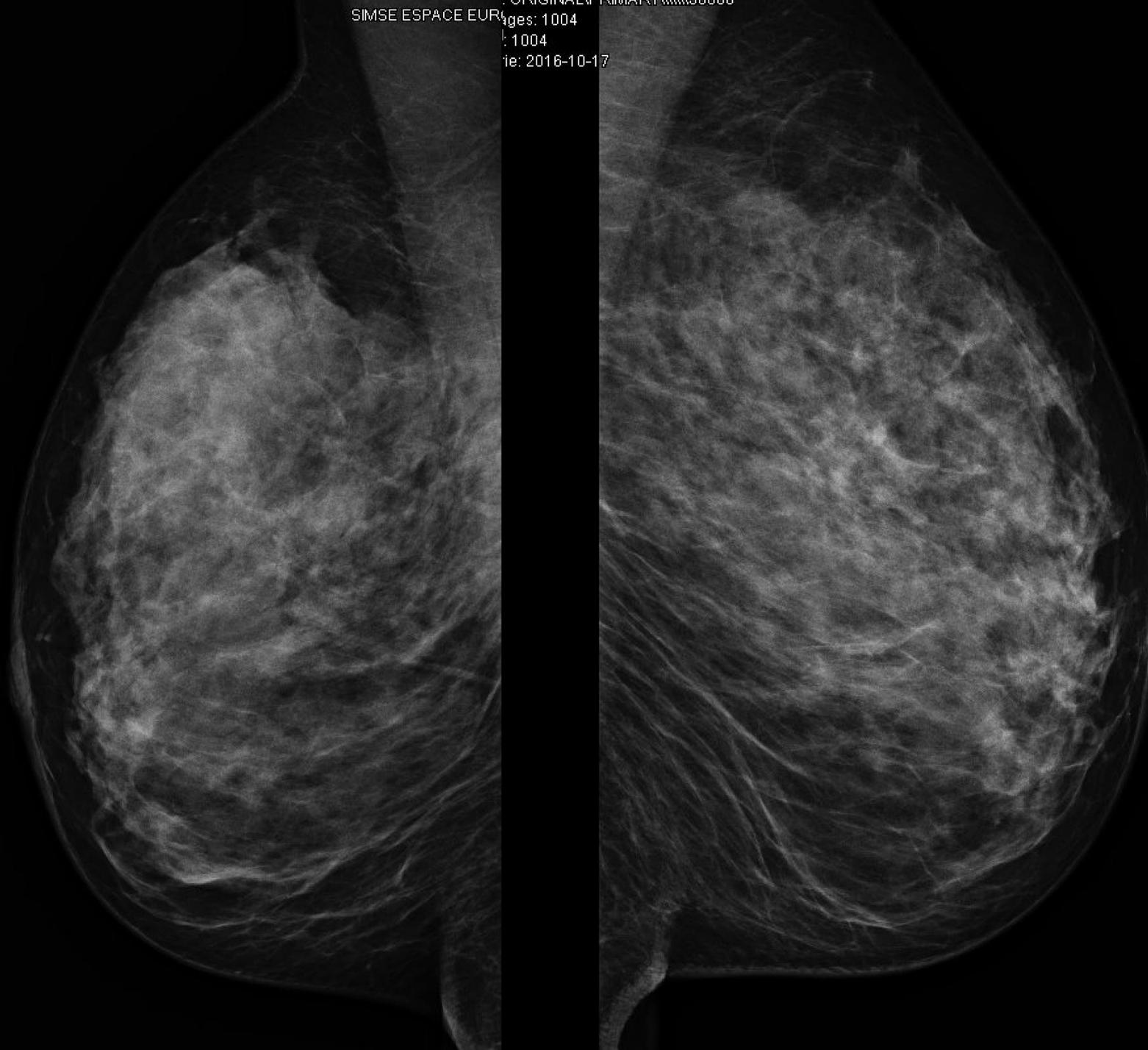
érie: 1002

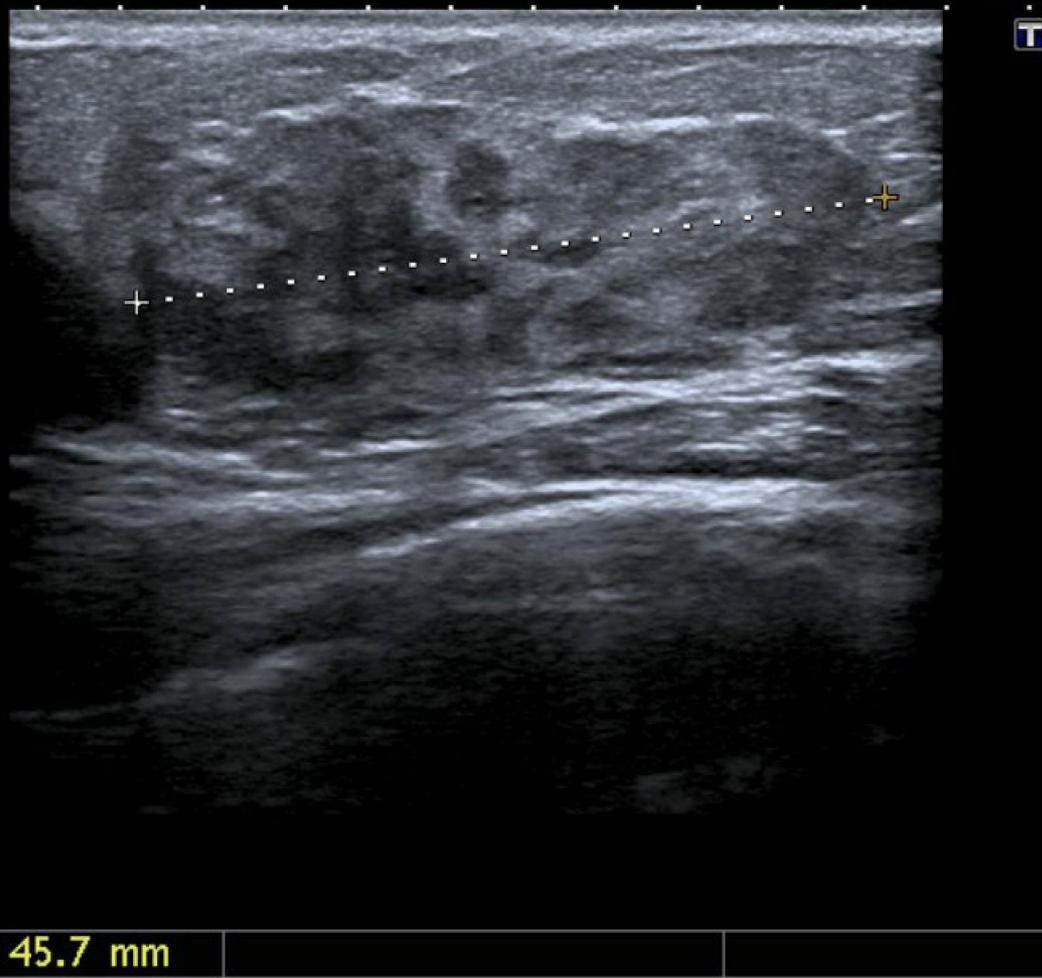
érie: 2016-10-17



www.500000
OBLIQUE D

SIMSE ESPACE EUR
ORIGINAL: RIMAR/1/500000
Pages: 1004
: 1004
ie: 2016-10-17





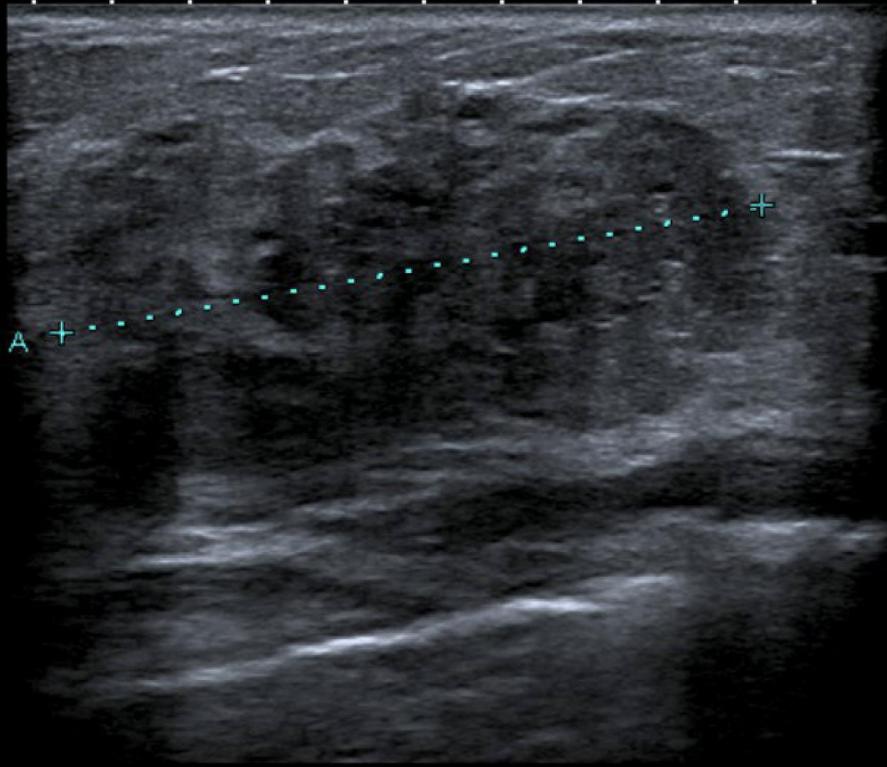
Zone hypo-échogène d'allure congestive proche du parenchyme « normal »

L'anomalie est classée ACR3: placard congestif, avec indication d'un contrôle évolutif à 3-4 mois



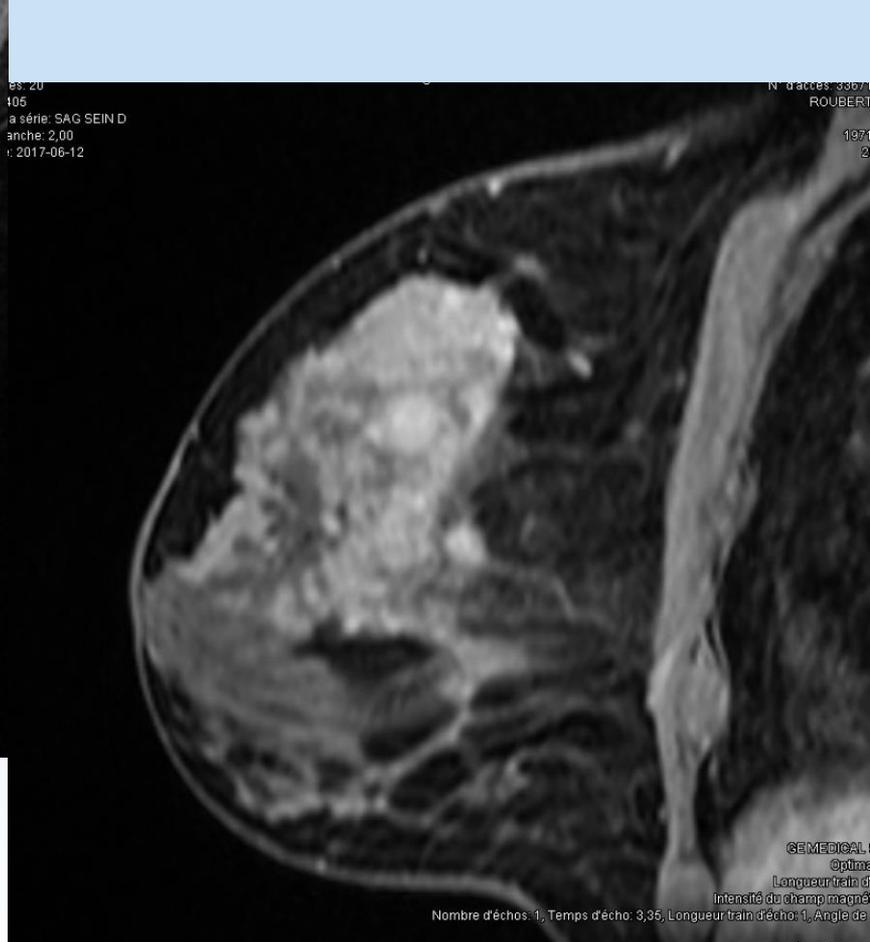
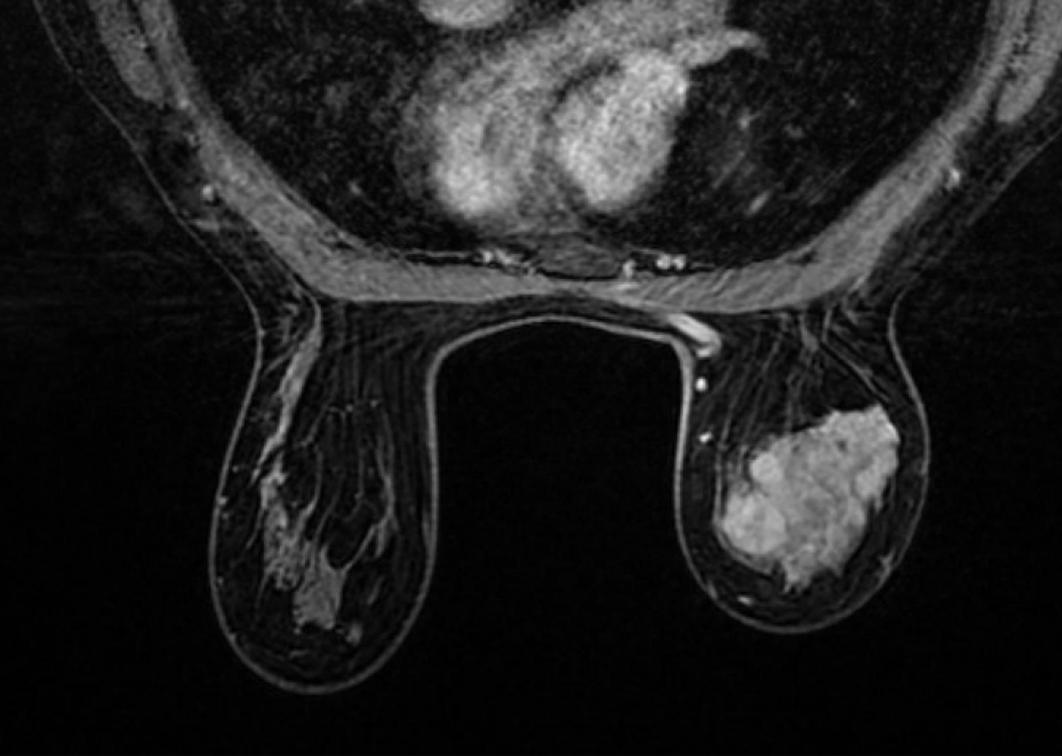
Mme R. Myriam, âgée de 46 ans

- Consulte en mai 2017 (après 6 mois) en raison de la persistance de la masse supéro-externe droite, qui lui paraît majorée
- Apparition d'un écoulement sanglant
- Examen clinique: placard « rénitent » supéro-externe droit, semblant stable
- Pas de mammographie
- Echographie :
 - Placard glandulaire congestif stable
 - Pas d'adénopathie axillaire visible
- Devant l'absence de régression et en raison de l'écoulement, indication d'une IRM et d'une biopsie écho-guidée



45.6 mm

Zone charnue stable, à confronter néanmoins aux données d'une IRM compte tenu de l'apparition de l'écoulement



Masse occupant les cadrans supérieurs du sein droit mesurant 8 x 5 cm, polylobée, hypervascularisée, très hétérogène

ACR5

Adénopathies suspectes

Biopsie sous échographie :

CCI de grade II

RE+++ 100%, RP+++ 90%

HER-

Ki67 20%



Mme R. Myriam, âgée de 46 ans

- RCP Juin 2017
 - Chimiothérapie néo-adjuvante
 - Chirurgie: mastectomie-curage axillaire
 - Radiothérapie
 - Hormonothérapie
- Conséquence du « retard » diagnostique :
 - Augmentation de la taille tumorale: mastectomie/trt conservateur
 - Envahissement ganglionnaire ?