



Dr Marc Baron
Dr Jean-Pierre Julien

On oublie que l'examen clinique des seins repose aussi sur l'inspection.
Ces pages Internet constitueront une aide aux médecins généralistes, à partir de photographies et de courts commentaires.

A-B-C-D-E-F

G-H-I-J-K-L-M-N

O-P-Q-R-S-T-U-V-W

X-Y-Z

A

Abcès
Adénomatose érosive du mamelon
Asymétrie

C

Cancer « inflammatoire »
Cancer ulcéro-végétant
Cytostéatonécrose

E

Ecoulement mamelonnaire
Eczéma du mamelon

F

Fibroadénome géant de type juvénile

G

Glande mammaire surnuméraire
Gynécomastie

H

Hypertrophie et ptose mammaire

M

Mamelon surnuméraire, invagination / ombilication du mamelon
Mammectomie
Mastite granulomateuse
Méplat cutané
Mondor, maladie de –

P

Paget, maladie de –
Phyllode

R

Reconstructions mammaires
Rétractions

T

TNM

Abcès



Abcès du sein. Post-partum



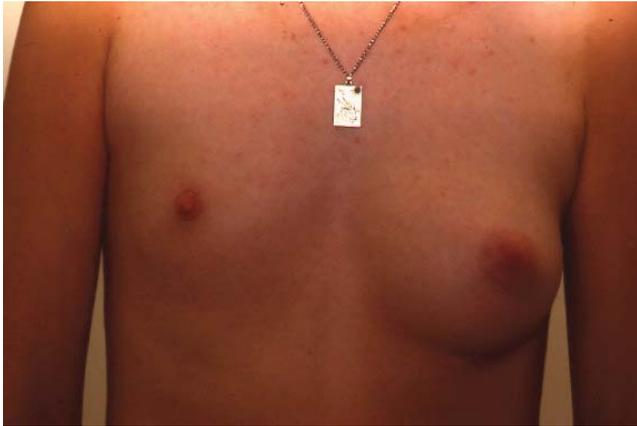
Abcès du sein péri-aréolaire, superficiel, récidivant et avec fistulisation cutanée.
Diagnostic différentiel, mastite granulomateuse (cf).

Adénomatose érosive du mamelon



Autre diagnostic différentiel de la maladie de Paget du sein, l'adénomatose érosive du mamelon. C'est une tumeur épithéliale bénigne développée dans les sinus lactifères rétro-aréolaires puis dans le mamelon, caractérisée par une lésion mixte papillaire et adénomateuse.
Cf. Paget

Asymétrie



Une légère asymétrie est fréquente voire constante. Une asymétrie inesthétique résulte d'une hypotrophie (photo ci-dessus) ou d'une hypertrophie unilatérale.
Les PAM sont asymétriques

Cancer « inflammatoire »



T4d sein gauche
Le sein est inflammatoire
avec une augmentation de
volume.

Cancer ulcéro-végétant



Volumineuse tumeur
ulcéro-végétante.
Carcinome canalaire
invasif .



Chez un homme

Écoulements mamelonnaires



Écoulement unicanalaire « puriforme », associé à des signes inflammatoires éventuellement, il témoigne le plus souvent d'une ectasie galactophorique sécrétante.

Noter que le mamelon peut déprimer le plan aréolaire sur la vue de profil avec un enfouissement à des degrés divers. Simple particularité anatomique parfois ou séquelle d'un processus évolutif bénin (ectasie) dans ce cas.



Écoulement mamelonnaire pathologique ; en règle spontané, unicanalaire, séreux ou séro-sanglant. La recherche par la palpation du quadrant reproduisant l'écoulement précise la topographie de la lésion.



Écoulement pluricanalaire jaunâtre,
associé à une rétraction du
mamelon

Écoulement « mamelonnaire »
ectopique au niveau aréolaire



Eczéma du mamelon



Eczéma du mamelon.
Un eczéma aréolaire épargnant
le mamelon n'est pas une
maladie de Paget, a priori.
Cf Paget

Fibroadénome géant juvénile



Glande mammaire surnuméraire



Gynécomastie



Hypertrophie et ptose mammaire



Hypertrophie avec aréoles « géantes »

Mamelon



Anomalie de nombre, mamelon surnuméraire se situant sur la crête mammaire embryonnaire (axillo-fémorale). On distingue les polymasties, quand il existe du tissu glandulaire et les polythélies quand il n'existe qu'un mamelon surnuméraire (photo). L'absence d'un mamelon est l'athélie.



Les variations anatomiques de forme du mamelon sont nombreuses. Plat ou court, il peut être fendu (photo). Sa base d'implantation est souvent excentrée, à la partie inférieure de l'aréole.



Ombilication mamelonnaire gauche unilatérale
Le mamelon est ombiliqué s'il est fixé dans
cette position.



Invagination mamelonnaire
Celui-ci est extériorisable



Mammectomie



Mastite granulomateuse



Mastite granulomateuse

Méplat cutané



Les rétractions cutanées sont linéaires (pli ou ride parfois discrète), en surface (méplat avec rupture du galbe en un secteur limité) ou ponctuées (capiton).
Sur la photo, méplat évident à l'inspection.



Méplat du quadrant inféro-interne du sein droit, discret



Certains méplats ne deviennent évidents que les bras élevés. La mobilisation de la peau par rapport à la lésion, de la lésion par rapport à la peau, ou la contraction du grand pectoral, exercent sur des secteurs localisés de la peau une traction de travées conjonctives rigides hérissant la lésion. Les rétractions ne sont pas un envahissement tumoral.

L'élévation des bras permet de mieux dégager les quadrants inférieurs du sein.



Un méplat peut être provoqué en mobilisant sous la peau une tumeur

Méplat cutané évident.

Mais des pseudo-rétractions sont parfois retrouvées chez les patientes âgées aux seins lipomateux, présentant un « vieillissement » cutané ou des vergetures.



PAGET, maladie de



Maladie de Paget du sein.
C'est un adénocarcinome intra-épidermique de la région aréolo-mamelonnaire, fréquemment associé à un cancer du sein sous-jacent qui détermine le pronostic et dont la recherche doit être systématique.
L'atteinte est unilatérale, débute au mamelon et a une extension lente centrifuge vers l'aréole.
Le prurit est absent ou discret.

Peau d'Orange



« Peau d'orange »
Rétractions ponctuées ou capitons, correspondant à une accentuation localisée des pores avec fixité de la peau par rapport à une zone glandulaire sous-jacente.

Phyllode



Tumeur phyllode.
Noter le caractère inflammatoire
avec la circulation veineuse
collatérale sous-cutanée.

Reconstructions mammaires

- Différée par lambeau musculo-cutané de grand dorsal et prothèse, dans un 2^{ème} puis 3^{ème} temps, symétrisation controlatérale et reconstruction de plaque aréolo-mamelonnaire



- En immédiat par prothèse pré-remplie d'un gel de silicone



Rétractions



Rétraction linéaire



Les rétractions mamelonnaires sont à rapprocher des méplats cutanés. Exemples de rétractions mamelonnaires (cancers du sein)

