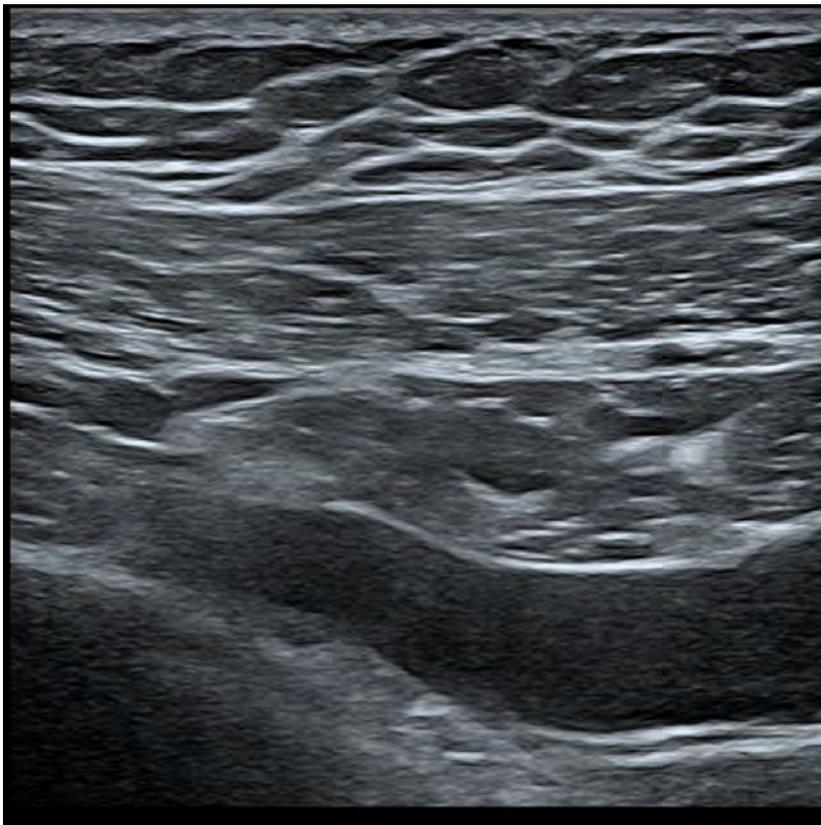
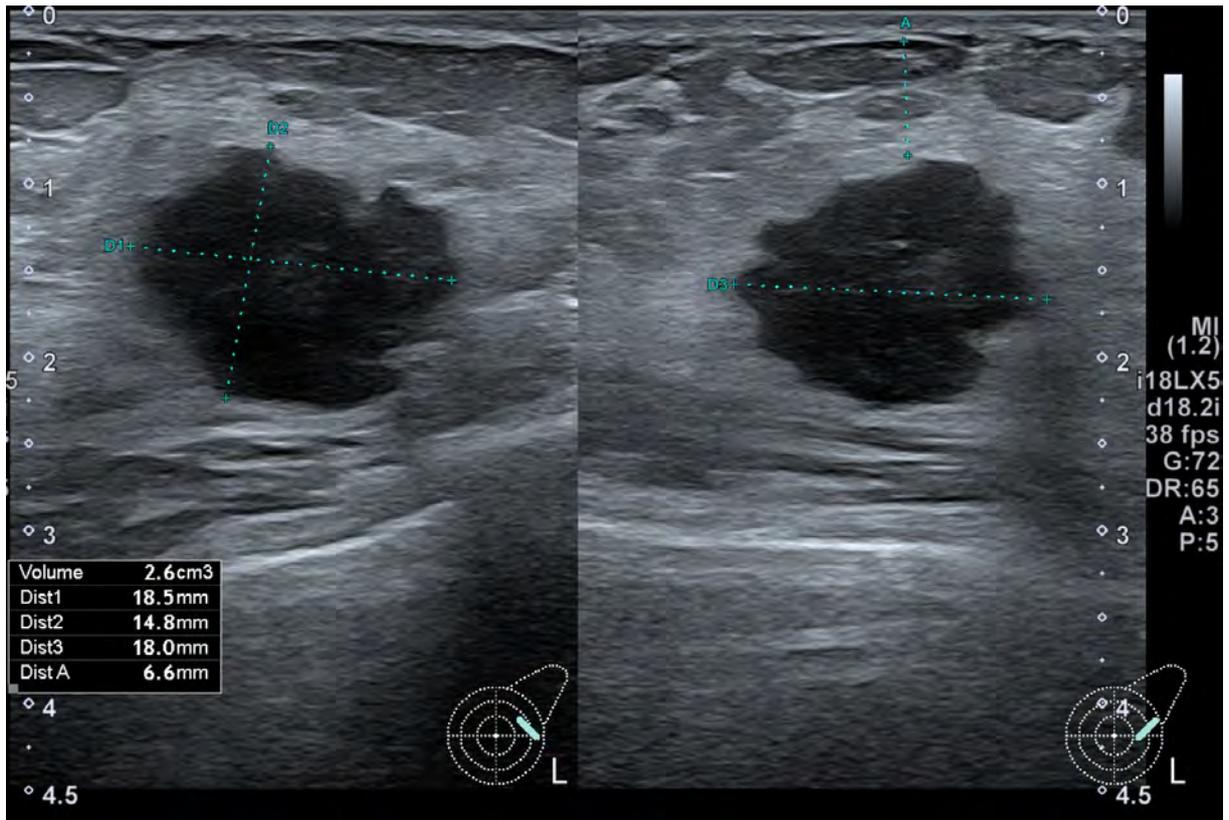


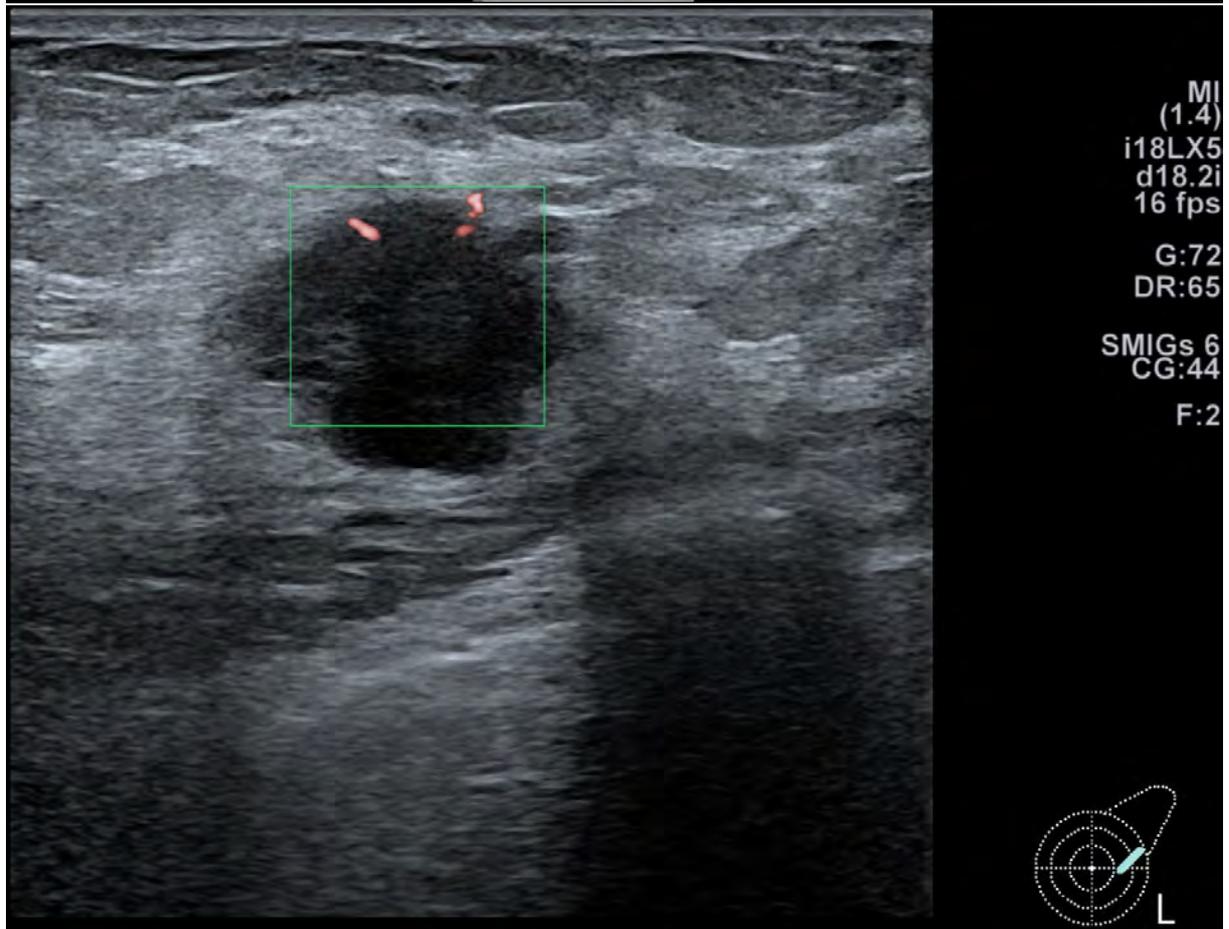
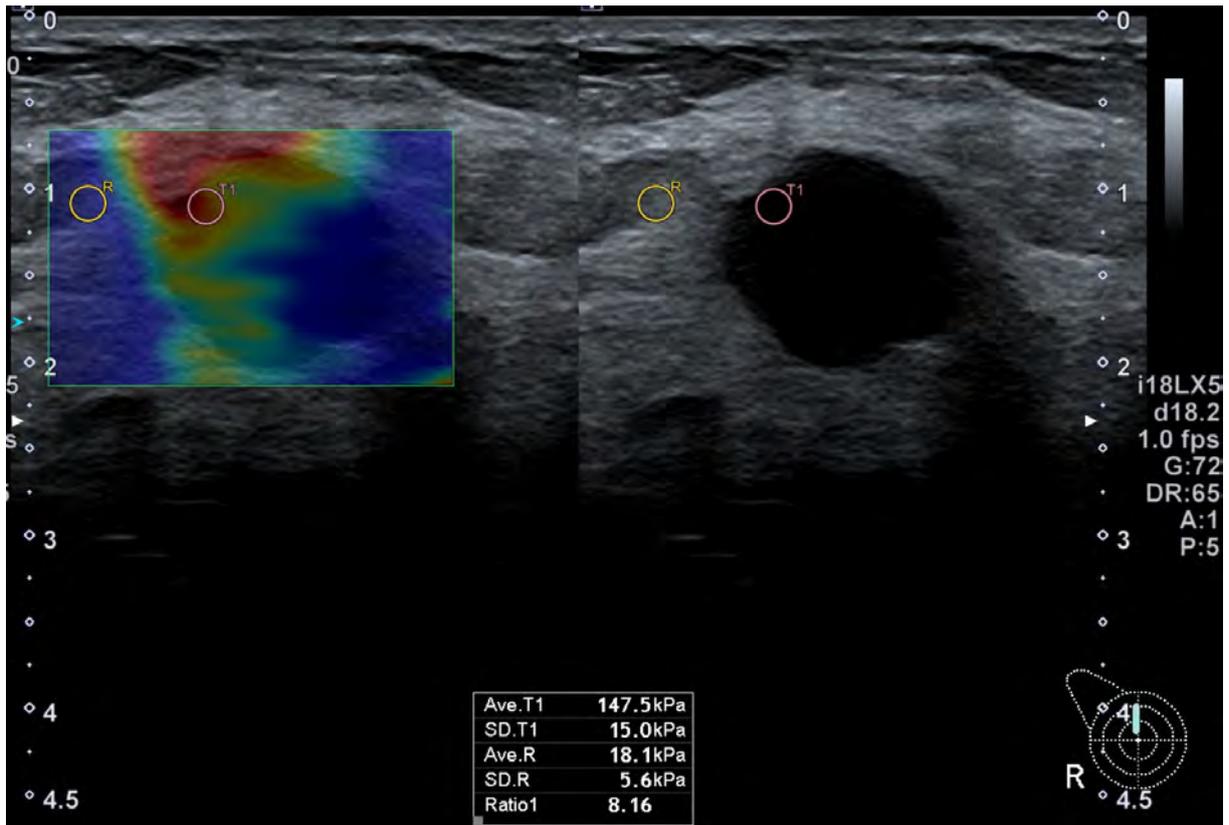
(1
i18L
d18
38 f
G:
DR:
A
F



(1.
i18L)
d18.
38 fp
G:7
DR:6
A
P







Fragestellung/Indikation:

Tastbefund links oben/außen.

Klinische Angaben

Die Patientin kommt zur weiteren Abklärung bei neu aufgetretenem Tastbefund links. Familiäre Mammakarzinombelastung mit Erkrankung der Mutter im Alter von 47 J. an Mammakarzinom bekannt. Die Patientin hat 1 Kind, ist prämenopausal, keine Hormoneinnahme.

Voruntersuchungen: keine

Befund:

Inspektion, Palpation: derber Knoten links bei 2-3 Uhr.

Mammasonografie bds.:

Keine pathologischen Lymphknoten in Level 1, 2, 3 und parasternal. Überwiegend fibroglanduläres Gewebe mit angedeuteter inhomogener Darstellung bei mastopathischen Veränderungen, dennoch gut beurteilbar. Parenchym Kategorie c.

Rechts kein Herdbefund.

Links in 7 cm Entfernung zur Mamille hypoechogener, irregulärer, mikrolobulierter Herdbefund mit unscharfer Begrenzung. Horizontale Achse. Dorsale angedeutete Schallverstärkung. Verstärkte Durchblutung im Randbereich. Harte Darstellung in der Scherwellenelastografie (147,5 kPa im Randbereich), Ratio 8,16. Ausdehnung 18,5x14,8x18 mm, Volumen 2,6 cm³, in 7 mm Entfernung zur Haut. Der Befund ist malignitätsverdächtig. Keine weiteren Herdbefunde.

Beurteilung:

V.a. Mammakarzinom links bei 2-3 Uhr in 7 cm MD. Sonografisch kein Hinweis auf LK Metastasen. Kein Zweikarzinom rechts. Befunde US Kategorie 1 rechts 5 links

Empfohlenes Procedere:

Histologische Sicherung durch sonografisch gesteuerte Hochgeschwindigkeitsstanzbiopsie.