

GYNÉCOMASTIE... MAIS PAS QUE !

GUIDE PRATIQUE DE LA PATHOLOGIE MAMMAIRE MASCULINE.

- L'imagerie mammaire masculine représente < 1 % des explorations mammaires réalisées en pratique courante, un domaine largement sous-estimé.
- La gynécomastie est de loin la pathologie la plus fréquente, retrouvée chez 30 à 60 % des hommes adultes à un moment de leur vie ce qui rend toute anomalie bilatérale perçue à tort comme rassurante... Or elle n'exclut pas la malignité
- Le cancer du sein masculin représente 1 % de tous les cancers du sein, mais son incidence est en légère augmentation. L'absence de protocole de dépistage masculin conduit à des stades diagnostiques plus avancés que chez la femme



**Une démarche rigoureuse en imagerie
une maîtrise des pathologies mammaires
masculines (du bénin au malin)**



**Réduction significative
du délai diagnostique
et amélioration du
pronostic**



I) LE CAS CLINIQUE

1

- Homme, 39 ans consultant pour une augmentation bilatérale et progressive du volume mammaire.
 - Aucun antécédent
- **Diagnostic initial : gynécomastie bénigne.**

2

- Il revient consulter chez son médecin traitant après quelques mois suite à l'apparition d'une rétraction cutanée avec écoulement mamelonnaire sanguinolent.

→ **Diagnostic remis en question : Un bilan d'imagerie est demandé (échographie mammaire + mammographie)**

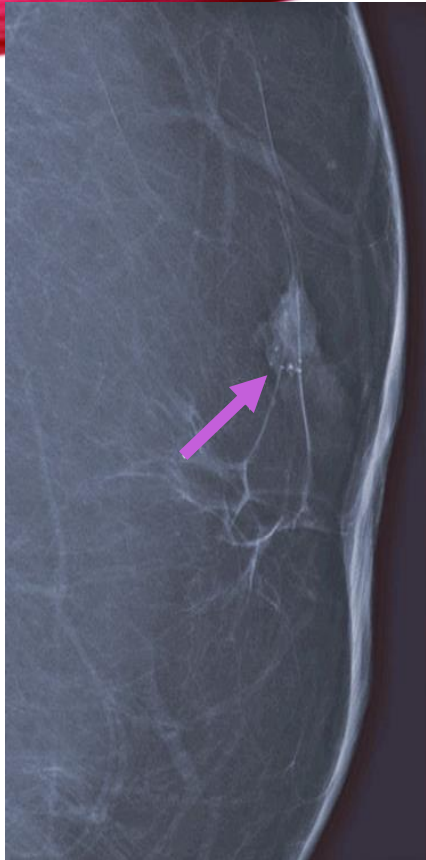


LA BILATERALITE A ELLE SEULE SUFFIT-ELLE A POSER LE DIAGNOSTIC D'UNE GYNECOMASTIE

?



I) LE CAS CLINIQUE



- Opacité rétroaréolaire excentrée à contours masqués contenant quelques calcifications fines polymorphes.
- Adipomastie



- Épaississement cutané inférieur du sein gauche
- Densification rétroamamelonnaire gauche avec rétraction mamelonnaire.
- Adipomastie

- NE PAS CONCLURE TROP VITE
- LA BILATERALITE SEULE NE SUFFIT PAS A POSER LE DIAGNOSTIC D'UNE GYNECOMASTIE



II) SEMIOLOGIE RADIOLOGIQUE

↳ F). DIAGRAMME DÉCISIONNEL

ÉTAPE 1 — MAMMOGRAPHIE

