

LES INDICATIONS DE L'ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE

Comme premier examen pour le diagnostic de cancer du sein :

- Femme de 30 ans et moins avec :
 - Masse palpée (nouvelle ou progressive),
 - Écoulement mammaire pathologique (mono-orificiel, spontané, séreux ou sanglant);
- Masse palpée chez une patiente enceinte ou en période d'allaitement.

En complément à (APRÈS) la mammographie :

Femme de 30 ans et plus :

- Suspicion clinique de cancer avec mammographie normale : masse palpée, ulcération cutanée en surface, inversion ou rétraction nouvelle du mamelon, lésion exématoïde nouvelle du mamelon, rétraction cutanée ou déformation du sein, écoulement mammaire pathologique ou rougeur diffuse avec peau d'orange et, plus rarement, douleur **focale** persistante ou évolutive et non cyclique;
- Suspicion d'abcès;
- Mammographie anormale, sur recommandation du radiologiste.

En suivi :

- Sur recommandation du radiologiste, chez les patientes qui ont des lésions probablement bénignes et pour lesquelles on doit s'assurer de la stabilité sur une période de deux ans.

NOTE : Pour ces indications, une échographie unilatérale du côté atteint ou impliqué doit être demandée. L'échographie bilatérale est généralement non pertinente.

En dépistage :

- Chez les patientes présentant un risque très élevé de néoplasie (tel qu'un statut de porteur du gène BRCA1 ou BRCA 2), et qui ne peuvent pas ou ne veulent pas subir une IRM de dépistage, l'échographie de dépistage peut être utilisée en complément à la mammographie¹.

L'échographie peut aussi être utile pour augmenter la détection de cancer dans certains cas où la densité mammaire est très élevée (D) chez les patientes avec une histoire familiale chargée de cancer du sein qui ne rencontrent pas les critères pour l'IRM¹. Cela devrait être discuté avec les patientes après recommandation du radiologiste et une évaluation du risque de cancer du sein.

L'ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE N'EST DONC PAS INDIQUÉE :

- Pour le suivi de kyste;
- Pour les douleurs mammaires uni ou bilatérales cycliques;
- Pour les douleurs mammaires non cycliques mais diffuses;
- Pour les écoulements mammaires bilatéraux et pluri-orificiels;
- Pour les lésions décrites comme bénignes et/ou stables à la mammographie.

¹ *Recommandations sur l'utilisation de l'imagerie par résonance magnétique dans le diagnostic et le traitement du cancer du sein et pour la surveillance active chez les femmes à risque*, 2016, 10 pages.
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-902-19W.pdf>.

Élaboration :

Ce document a été élaboré à partir de la publication *Can Practice Guidelines and Technical Standards for Breast Imaging and Intervention* (2012) de l'Association canadienne des radiologistes et bonifié par les membres du Comité national sur le dépistage et l'investigation du cancer du sein du ministère de la Santé et des Services sociaux, en collaboration spéciale de D^{re} Danielle Bédard.

Membres du Comité sur le dépistage et l'investigation du cancer du sein

D^{re} Caroline Samson, radiologue, Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

D^{re} Laurence Eloy, chirurgienne, Direction générale de cancérologie, MSSS

D^{re} Jocelyne Chiquette, médecin sénologue, Hôpital du Saint-Sacrement

D^r Guy Roy, médecin en santé publique, Direction générale de santé publique, MSSS

Mr Martin Benoit Gagnon, Phys. Ing., responsable national de la radioprotection, Direction des équipements, de la logistique et de la conservation des infrastructures, MSSS

Danielle Boué, technologue en imagerie médicale, Ordre des technologues en imagerie médicale, en radio-oncologie et en électrophysiologie médicale du Québec

Guylaine Ouimet, technologue en imagerie médicale, Radimed-Valleyfield

Mireille Chinas, conseillère pour la Direction générale de cancérologie, MSSS