

## CALCIFICATIONS

J. Stines, Ph. Troufléau, B. Boyer, P. Henrot, A. Tardivon

L'analyse ne doit être faite qu'après réalisation d'agrandissements face et profil centrés sur les calcifications.

Dénomination	Caractéristiques	Valeur pronostique et orientation diagnostique	Catégorie BI-RADS ACR finale
Amas	Plus de 5 calcifications groupées dans un petit volume tissulaire (< 1 cc) visibles sur deux incidences.	Pas de connotation de bénignité ou de malignité, liée uniquement à l'utilisation du terme « amas »	
Cutanées (dermiques)	Centre clair, périphériques (incidence tangentielle).	Typiquement bénignes	1/2
Vasculaires	En rail ou linéaires, associées à des structures tubulaires.	Typiquement bénignes	1/2
Grossières – coralliformes	Grande taille (> 2-3 mm de diamètre).	Typiquement bénignes Fibroadénome en involution	2
Grandes calcifications en bâtonnets	Diamètre $\geq$ 1 mm. Bords lisses – parfois discontinus, parfois à centre clair, orientation vers le mamelon, parfois ramifiées – souvent plusieurs quadrants et bilatérales. Femmes de plus de 60 ans.	Typiquement bénignes Ancienne mastite à plasmocytes	2
Rondes > 0,5 mm, diffuses, éparses	Taille variable. Si < 1 mm, dépôts dans les acini lobulaires (rosettes). Peuvent avoir une topographie régionale.	Typiquement bénignes	2
A centre clair	De 1 mm à plus de 1 cm. Cerclées, en coquille d'œuf.	Typiquement bénignes Cytostéatonecrose – débris calcifiés canaux	2
A type de lait calcique	Modification d'aspect entre les différences incidences (souvent amorphes et floues sur l'incidence cc – sédimentation sur le profil - rosettes polyédriques (Weddelite).	Typiquement bénignes	2
Fils de suture calcifiés	Linéaires, tubulaires, curvilignes, identification des nœuds.	Typiquement bénignes	2
Dystrophiques	> 0,5 mm, grossières irrégulières, parfois centre clair. Après radiothérapie ou traumatisme mammaire.	Typiquement bénignes	2
Rondes < 0,5 mm – punctiformes - amas		Plus suspectes si apparition récente ou présence du côté où il y a déjà un cancer du sein	2*-3-4
Rondes < 0,5 mm – punctiformes - diffuses	Bénignes si bilatérales. Suspectes si unilatérales et distribution segmentaire.	Suspectes si distribution segmentaire	2*-3-4
Amorphes ou indistinctes (poussiéreuses dans la nomenclature française), éparses	Très fines, classification morphologique impossible.	Niveau d'inquiétude intermédiaire, généralement bénignes	2*-3
Amorphes ou indistinctes (poussiéreuses dans la nomenclature française), foyer	Foyer et/ou distribution linéaire. BI-RADS ACR 3 si peu nombreuses, foyer rond et nombre évaluable. BI-RADS ACR 4 si nombre non évaluable et surveillance trop difficile.	Niveau d'inquiétude intermédiaire, suspectes, peuvent nécessiter une biopsie	2*-3-4
Grossières hétérogènes	Irrégulières, généralement > 0,5 mm, parfois coalescentes (plus petites que les calcifications dystrophiques).	Niveau d'inquiétude intermédiaire, peuvent être associées à un processus malin ou fibrose, fibroadénome, traumatisme	2*-3-4
Fines polymorphes	Généralement < 0,5 mm, mieux visibles que les amorphes, irrégulières, ni typiquement malignes, ni typiquement bénignes. BI-RADS ACR 4 si peu nombreuses (< 10), BI-RADS ACR 5 si plus.	Plus forte probabilité de malignité	4-5
Fines linéaires ou fines linéaires ramifiées	Fines (moins de 0,5 mm de large), linéaires ou curvilignes irrégulières Parfois discontinues. Evoquent un canal. Souvent associées à une distribution linéaire ou segmentaire (ce qui les fait classer en BI-RADS ACR 5).	Plus forte probabilité de malignité	4-5

\*possible en 2 après surveillance