

Du 06 au 08  
Novembre 2019

PALAIS DU PHARO,  
MARSEILLE

Les cancers du sein de demain :  
le "big bang" ?

Prévention, Dépistage, Traitements  
et Évolutions sociétales

41<sup>ES</sup> JOURNÉES DE LA SOCIÉTÉ  
FRANÇAISE DE SÉNLOGIE ET DE  
PATHOLOGIE MAMMAIRE

Organisateurs : Brigitte Séradour, Pascal Bonnier, Catherine Noguès et Anthony Gonçalves



**A03 : Association concomitante d'une mastite lymphocytaire et d'une PASH (hyperplasie stromale pseudo-angiomateuse) du sein : Hasard ou même spectre lésionnel ?**

## Titre

**Français :** Association concomitante d'une mastite lymphocytaire et d'une PASH (hyperplasie stromale pseudo-angiomateuse) du sein : Hasard ou même spectre lésionnel ?  
**Anglais :** PASH and lymphocytic mastitis of the breast:about an observation

## Auteurs

fadoua El mansouri (1), Zakaria Hafiani (2)

(1) anatomie pathologique, laboratoire de pathologie Goulmima, casablanca, 23000, CASABLANCA, Maroc

(2) chirurgie, centre du sein my youssef, casablanca, 23000, casablnc, Maroc

## Responsable de la présentation

**Nom :** el mansouri

**Prénom :** fadoua

**Adresse professionnelle :** laboratoire de pathologie Goulmima

**Code postal :** 23000

**Ville :** CASABLANCA

**Pays :** MAROC

**Newsletter :**

## Mots clés

**Français :** PASH-Mastite lymphocytaire-association ou hasard-physio pathogénie

**Anglais :** PASH-lymphocytic mastitis-association or chance-physiopathogeny

## Spécialité

**Principale :** Anatomie et cytologie pathologiques

**Secondaire :** Chirurgie

## Texte

La mastite lymphocytaire et la PASH: sont des anomalies rares du sein. La PASH: entité plutôt anatomopathologique que clinique correspondant à une prolifération bénigne de cellules myofibroblastiques découverte la première fois par Vuitch en 1986. Elles sont souvent associées avec les dystrophies fibro-kystiques : facteur hormonal mise en cause.

La Mastite lymphocytaire: synonyme de mastopathie fibreuse, entité rare (moins de 1% des tumeurs bénignes du sein) secondaire à l'activation du processus auto-immun et une amplification de la collagenisation par les cellules myofibroblastiques.

Il s'agit de Mme RH âgée de 26 ans sans antécédent pathologique qui consultait en 2016 pour mastodynie droite avec masse rétro-aréolaire. Une échographie faite: dystrophie kystique droite avec foyer mastosique prédominant de 7mm en rétro mamelonnaire droit. Une biopsie réalisée en 2016 objectivait une mastite lymphocytaire. Elle a été perdue de vue et consultée en Mars 2019 en post partum pour la même masse mammaire qui devient très douloureuse de 2cm de grand axe augmentant rapidement de volume sans signes inflammatoires en regard ni adénopathie axillaire. L'écho-mammographie et l'IRM complémentaire objectivent une dystrophie kystique droite avec plage hypoéchogène montrant des travées étendues sur 25mm indurées de la région rétro-aréolaire vers le prolongement axillaire. Une tumorectomie avec examen extemporané pose le diagnostic d'une forme nodulaire d'hyperplasie stromale pseudo-angiomateuse (PASH) sur fond de mastite lymphocytaire.

À partir de notre observation et d'une revue de la littérature nous allons expliquer la physiopathogénie de cette entité avec des facteurs de collision, son diagnostic et sa prise en charge thérapeutique qui doit être chirurgicale ainsi que les diagnostics différentiels notamment le carcinome mammaire de type lobulaire.