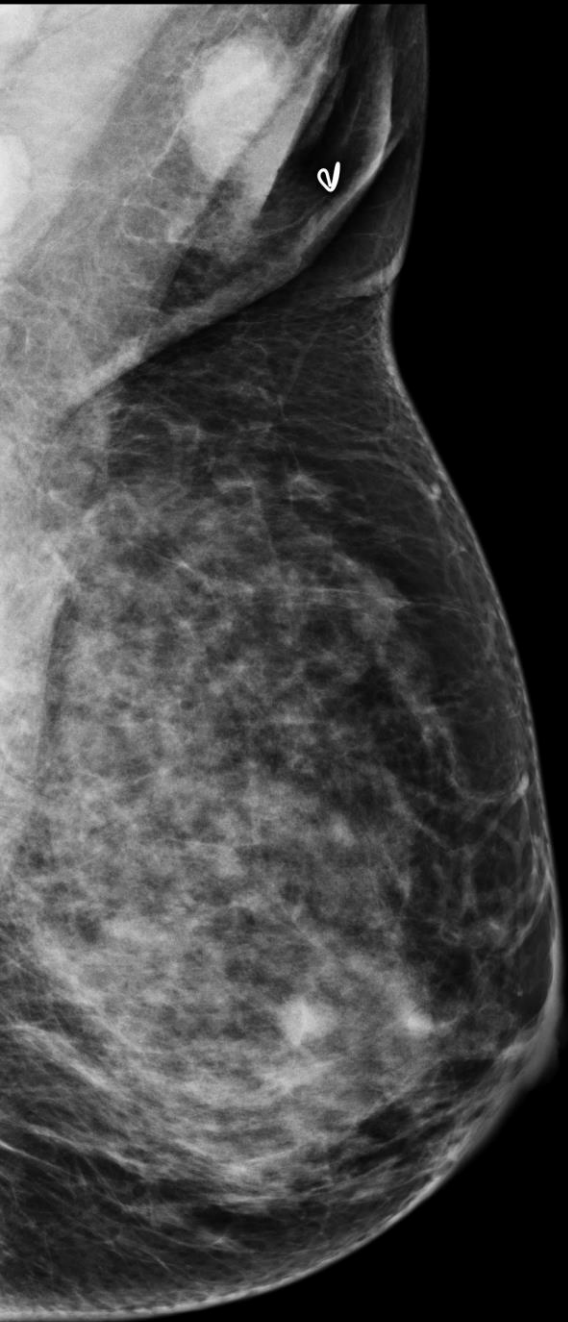




ความรู้โรคมะเร็งเต้านม และการตรวจเต้านมด้วยตนเอง



มูลนิธิถันยรักษ์

ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี

พระราชดำรัสสมเด็จพระเจ้า



“.....ให้นำเทคโนโลยีที่ทันสมัยที่สุดมาใช้อย่างเหมาะสม
และให้รักษาคนจนคนรวยโดยเท่าเทียมกัน”

พระราชดำรัสสมเด็จพระเจ้า

ในวันพระราชทานเงินก่อตั้งมูลนิธิถันยรักษ์ฯ ปี พ.ศ. 2537



ศูนย์ถันยรักษ์





การเจาะชิ้นเนื้อ



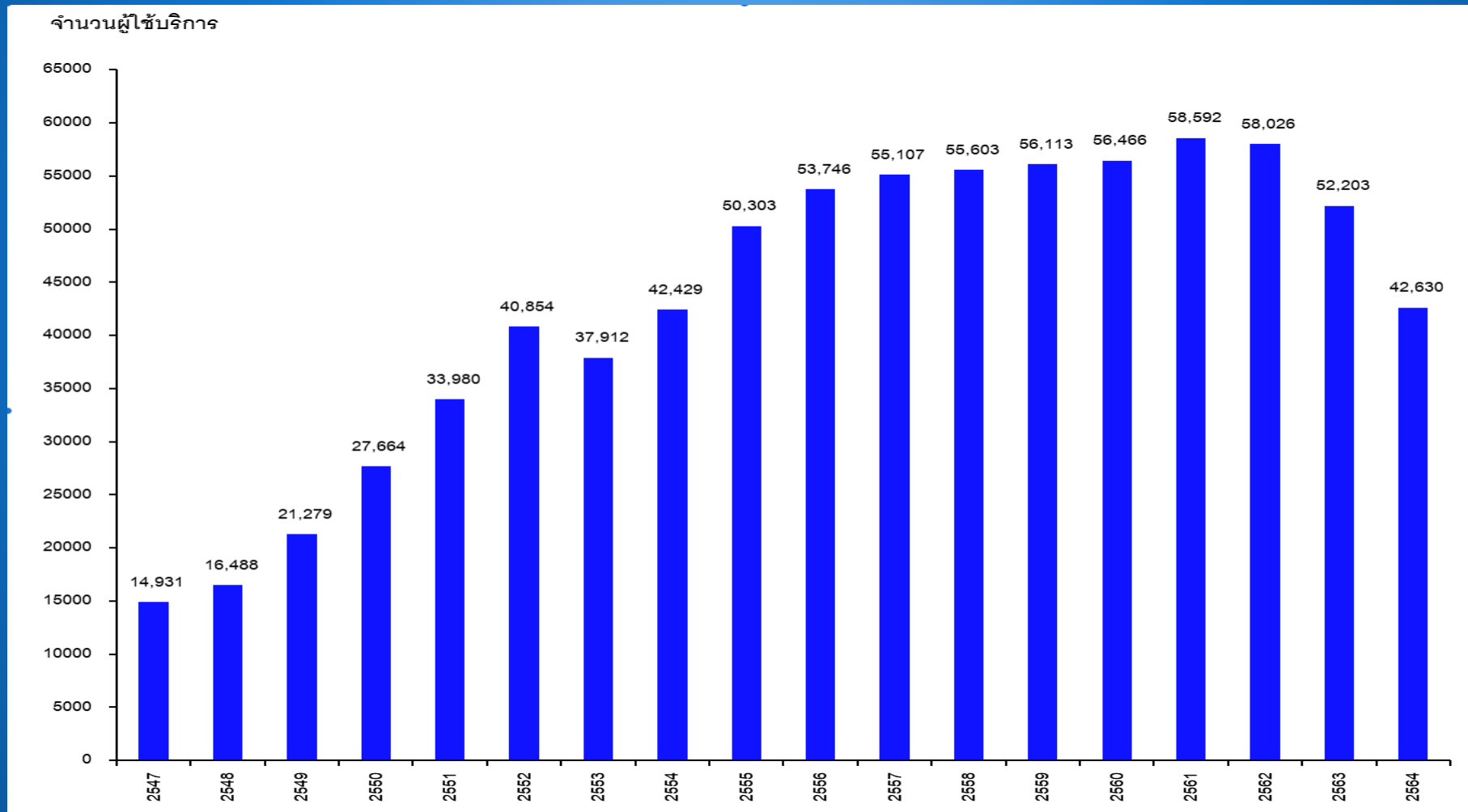
รังสีแพทย์ประจำศูนย์

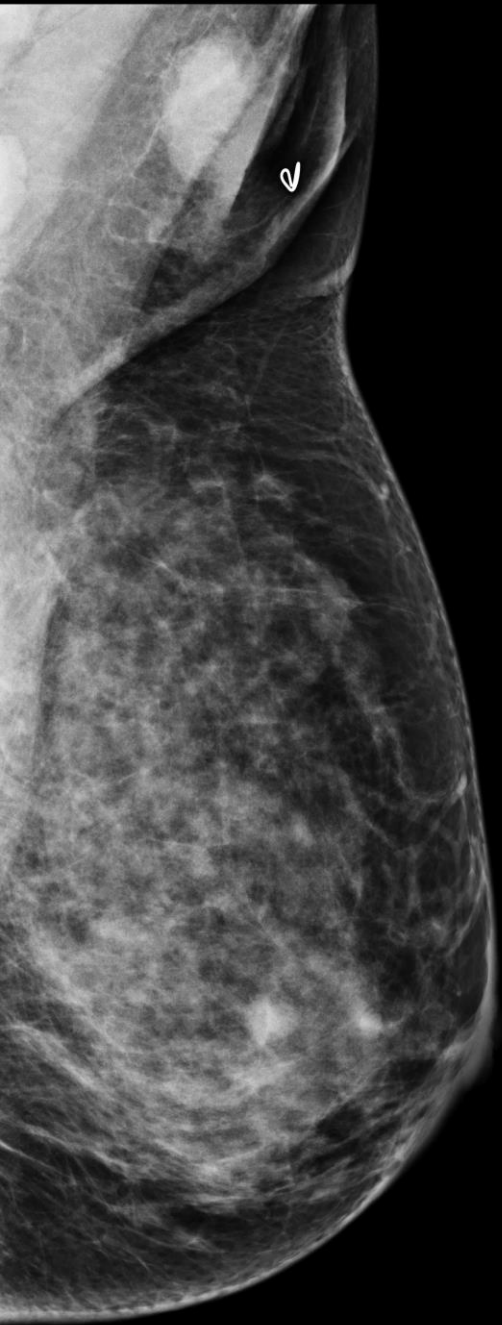


นักรังสีการแพทย์



จำนวนผู้ใช้บริการที่ศูนย์ถันยรักษ์ 1 ม.ค. 2538 – 31 ต.ค. 2560

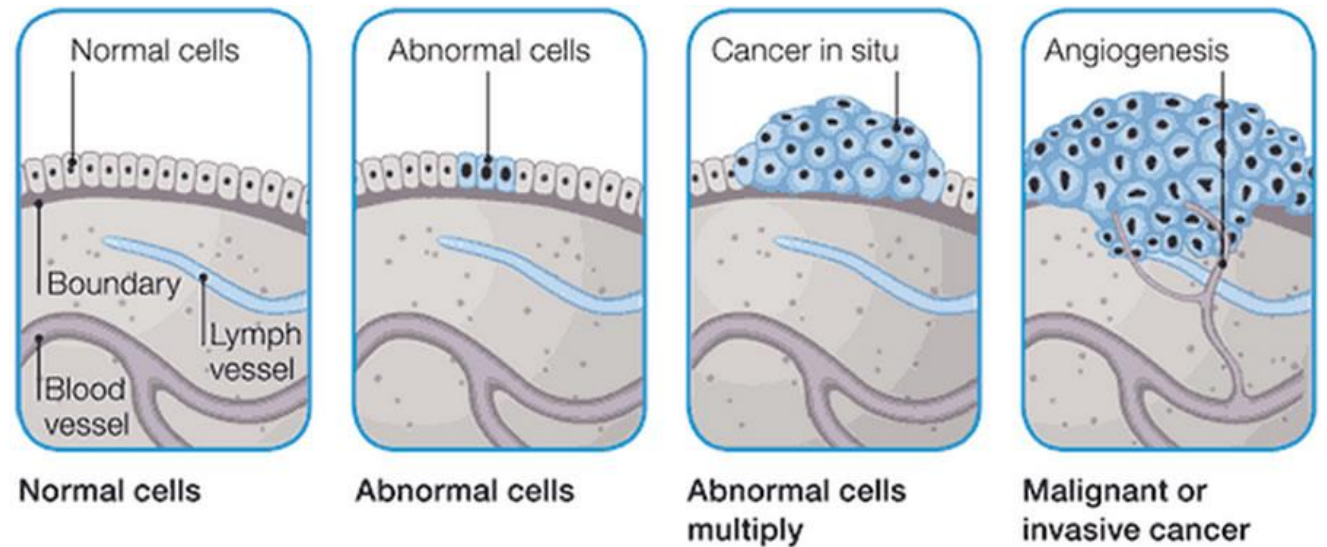


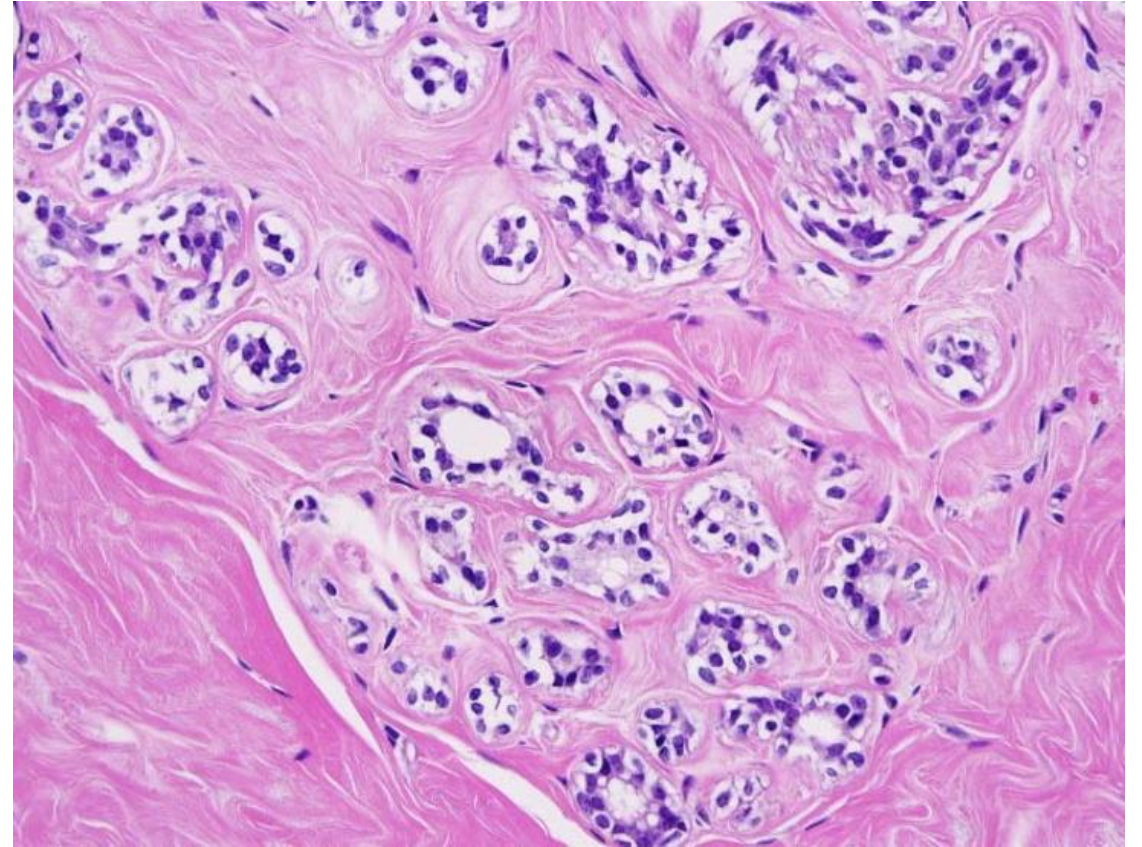
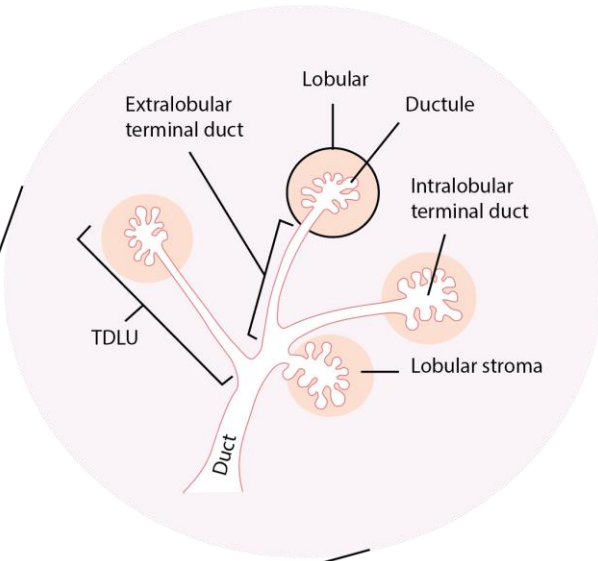
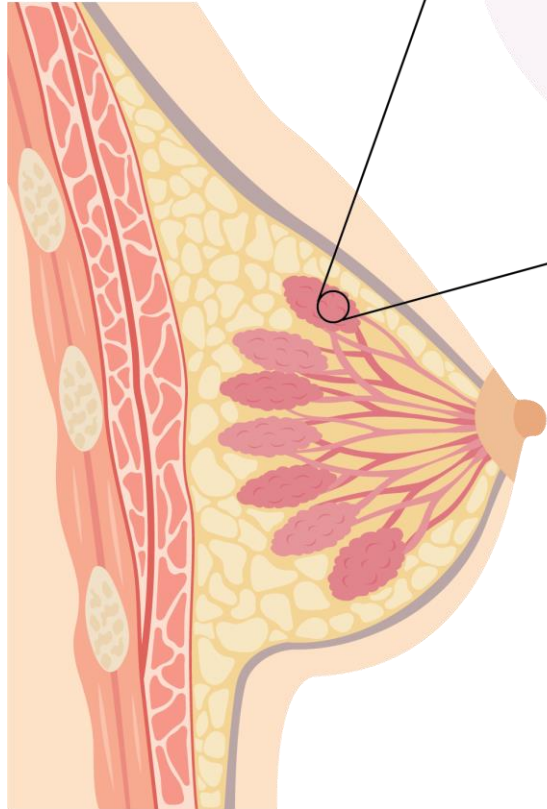


มะเร็งคืออะไร

มะเร็งคืออะไร

- มะเร็ง คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติในการเจริญเติบโตและแบ่งตัวของเซลล์ในอวัยวะต่างๆของร่างกาย จนมีการลุกลามไปอวัยวะข้างเคียงหรือกระจายไปอวัยวะอื่นๆของร่างกายได้





- Non-invasive vs Invasive

- Invasive

- Invasive ductal carcinoma
- Invasive lobular carcinoma
- Tubular carcinoma
- Mucinous carcinoma
- Carcinomas with medullary features
- Invasive papillary carcinoma



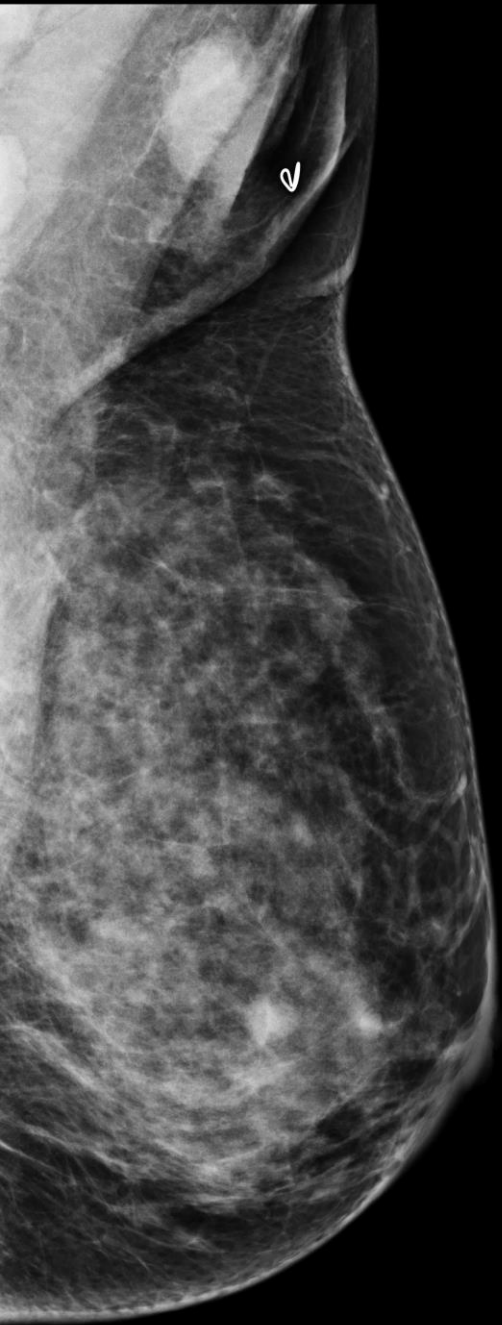
- Special form of breast cancer

- Inflammatory breast cancer
- Paget disease
- Metaplastic breast cancer

- Other types of cancer that occurs in the breast

- Lymphoma
- Sarcomas
- Metastasis

- Hormone receptor status; ER, PR
- HER2 status
- Ki-67



ทำไมมะเร็งเต้านมถึงสำคัญ

Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries

Hyuna Sung, PhD ¹; Jacques Ferlay, MSc, ME²; Rebecca L. Siegel, MPH ¹; Mathieu Laversanne, MSc²; Isabelle Soerjomataram, MD, MSc, PhD²; Ahmedin Jemal, DMV, PhD¹; Freddie Bray, BSc, MSc, PhD²

¹Surveillance and Health Equity Science, American Cancer Society, Atlanta, Georgia; ²Section of Cancer Surveillance, International Agency for Research on Cancer, Lyon, France.

Additional supporting information may be found online in the Supporting Information section at the end of the article.

Corresponding Author: Freddie Bray, BSc, MSc, PhD, Section of Cancer Surveillance, International Agency for Research on Cancer, 150, cours Albert Thomas, F-69372 Lyon Cedex 08, France (bray@iarc.fr).

DISCLOSURES: Hyuna Sung, Rebecca L. Siegel, and Ahmedin Jemal are employed by the American Cancer Society, which receives grants from private and corporate foundations, including foundations associated with companies in the health sector for research outside of the submitted work. They are not funded by or key personnel for any of these grants, and their salary is solely funded through American Cancer Society funds. The remaining authors report no conflicts of interest.

Where authors are identified as personnel of the International Agency for Research on Cancer/World Health Organization, the authors alone are responsible for the views expressed in this article, and they do not necessarily represent the decisions, policy, or views of the International Agency for Research on Cancer/World Health Organization.

doi: 10.3322/caac.21660. Available online at cancerjournal.com

Abstract: This article provides an update on the global cancer burden using the GLOBOCAN 2020 estimates of cancer incidence and mortality produced by the International Agency for Research on Cancer. Worldwide, an estimated 19.3 million new cancer cases (18.1 million excluding nonmelanoma skin cancer) and almost 10.0 million cancer deaths (9.9 million excluding nonmelanoma skin cancer) occurred in 2020. Female breast cancer has surpassed lung cancer as the most commonly diagnosed cancer, with an estimated 2.3 million new cases (11.7%), followed by lung (11.4%), colorectal (10.0 %), prostate (7.3%), and stomach (5.6%) cancers. Lung cancer remained the leading cause of cancer death, with an estimated 1.8 million deaths (18%), followed by colorectal (9.4%), liver (8.3%), stomach (7.7%), and female breast (6.9%) cancers. Overall incidence was from 2-fold to 3-fold higher in transitioned versus transitioning countries for both sexes, whereas mortality varied <2-fold for men and little for women. Death rates for female breast and cervical cancers, however, were considerably higher in transitioning versus transitioned countries (15.0 vs 12.8 per 100,000 and 12.4 vs 5.2 per 100,000, respectively). The global cancer burden is expected to be 28.4 million cases in 2040, a 47% rise from 2020, with a larger increase in transitioning (64% to 95%) versus transitioned (32% to 56%) countries due to demographic changes, although this may be further exacerbated by increasing risk factors associated with globalization and a growing economy. Efforts to build a sustainable infrastructure for the dissemination of cancer prevention measures and provision of cancer care in transitioning countries is critical for global cancer control. *CA Cancer J Clin* 2021;71:209-249. © 2021 American Cancer Society.

Keywords: burden, cancer, epidemiology, incidence, mortality

Introduction

Cancer ranks as a leading cause of death and an important barrier to increasing life expectancy in every country of the world.¹ According to estimates from the World Health Organization (WHO) in 2019,² cancer is the first or second leading cause of death before the age of 70 years in 112 of 183 countries and ranks third or fourth in a further 23 countries (Fig. 1). Cancer's rising prominence as a leading cause of death partly reflects marked declines in mortality rates of stroke and coronary heart disease, relative to cancer, in many countries.¹



TABLE 1. New Cases and Deaths for 36 Cancers and All Cancers Combined in 2020

CANCER SITE	NO. OF NEW CASES (% OF ALL SITES)		NO. OF NEW DEATHS (% OF ALL SITES)	
Female breast	2,261,419	(11.7)	684,996	(6.9)
Lung	2,206,771	(11.4)	1,796,144	(18.0)
Prostate	1,414,259	(7.3)	375,304	(3.8)
Nonmelanoma of skin ^a	1,198,073	(6.2)	63,731	(0.6)
Colon	1,148,515	(6.0)	576,858	(5.8)
Stomach	1,089,103	(5.6)	768,793	(7.7)
Liver	905,677	(4.7)	830,180	(8.3)
Rectum	732,210	(3.8)	339,022	(3.4)

TABLE 1. New Cases and Deaths for 36 Cancers and All Cancers Combined in 2020

CANCER SITE	NO. OF NEW CASES (% OF ALL SITES)		NO. OF NEW DEATHS (% OF ALL SITES)	
Female breast	2,261,419	(11.7)	684,996	(6.9)
Lung	2,206,771	(11.4)	1,796,144	(18.0)
Prostate	1,414,259	(7.3)	375,304	(3.8)
Nonmelanoma of skin ^a	1,198,073	(6.2)	63,731	(0.6)
Colon	1,148,515	(6.0)	576,858	(5.8)
Stomach	1,089,103	(5.6)	768,793	(7.7)

Anus	50,865	(0.3)	19,293	(0.2)
Vulva	45,240	(0.2)	17,427	(0.2)
Penis	36,068	(0.2)	13,211	(0.1)
Kaposi sarcoma	34,270	(0.2)	15,086	(0.2)
Mesothelioma	30,870	(0.2)	26,278	(0.3)
Vagina	17,908	(0.1)	7995	(0.1)
All sites excluding nonmelanoma skin	18,094,716		9,894,402	
All sites	19,292,789		9,958,133	

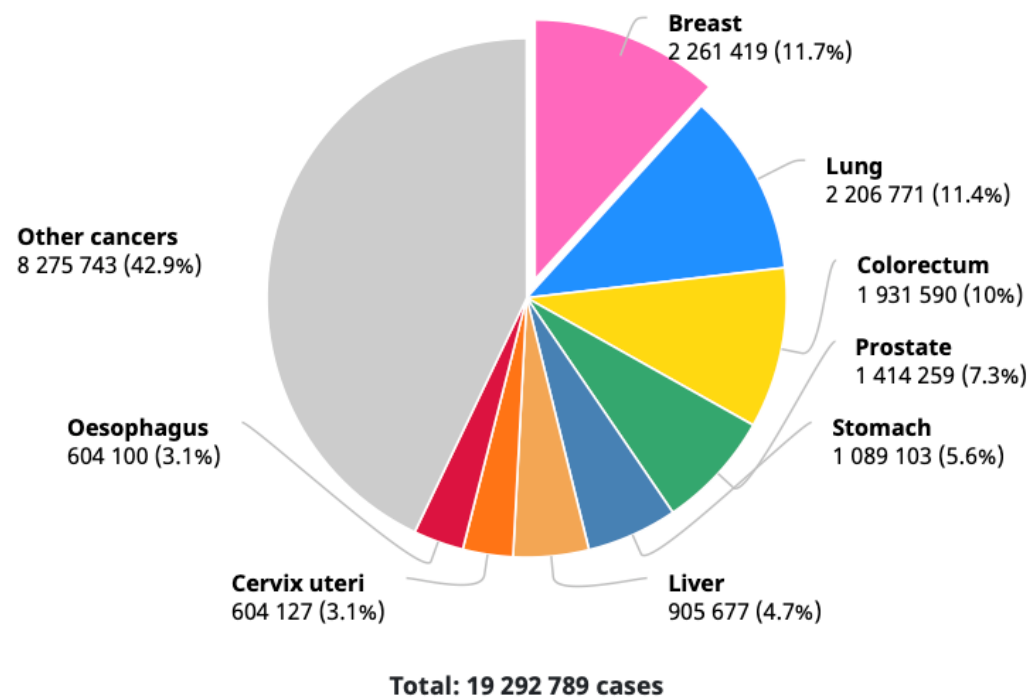
^aNew cases exclude basal cell carcinoma, whereas deaths include all types of nonmelanoma skin cancer. Source: GLOBOCAN 2020.

Breast

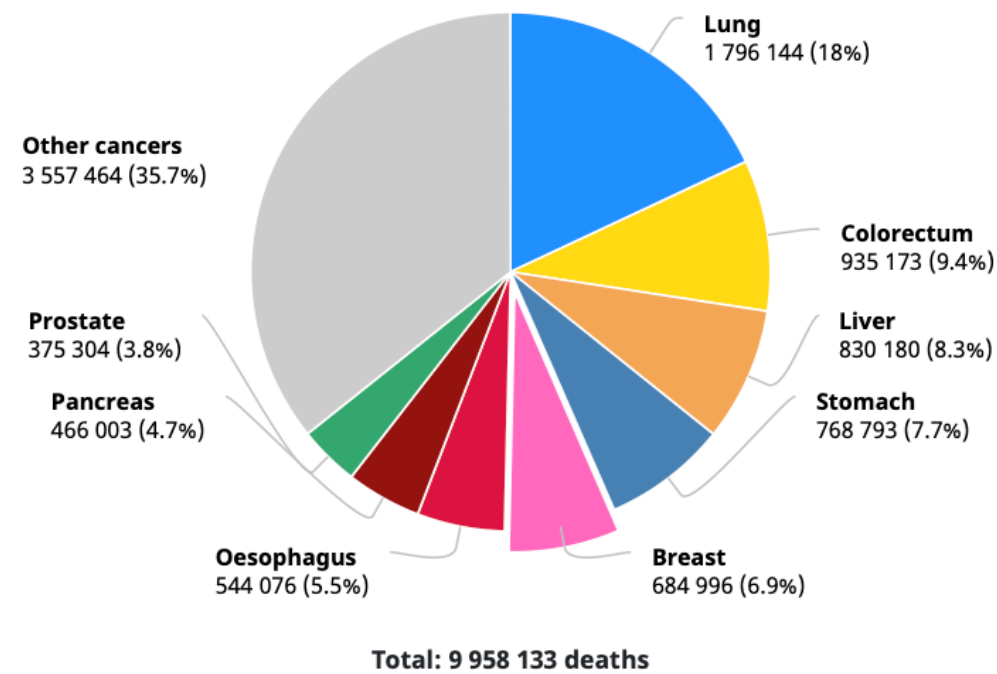
Source: Globocan 2020



Number of new cases in 2020, both sexes, all ages



Number of deaths in 2020, both sexes, all ages



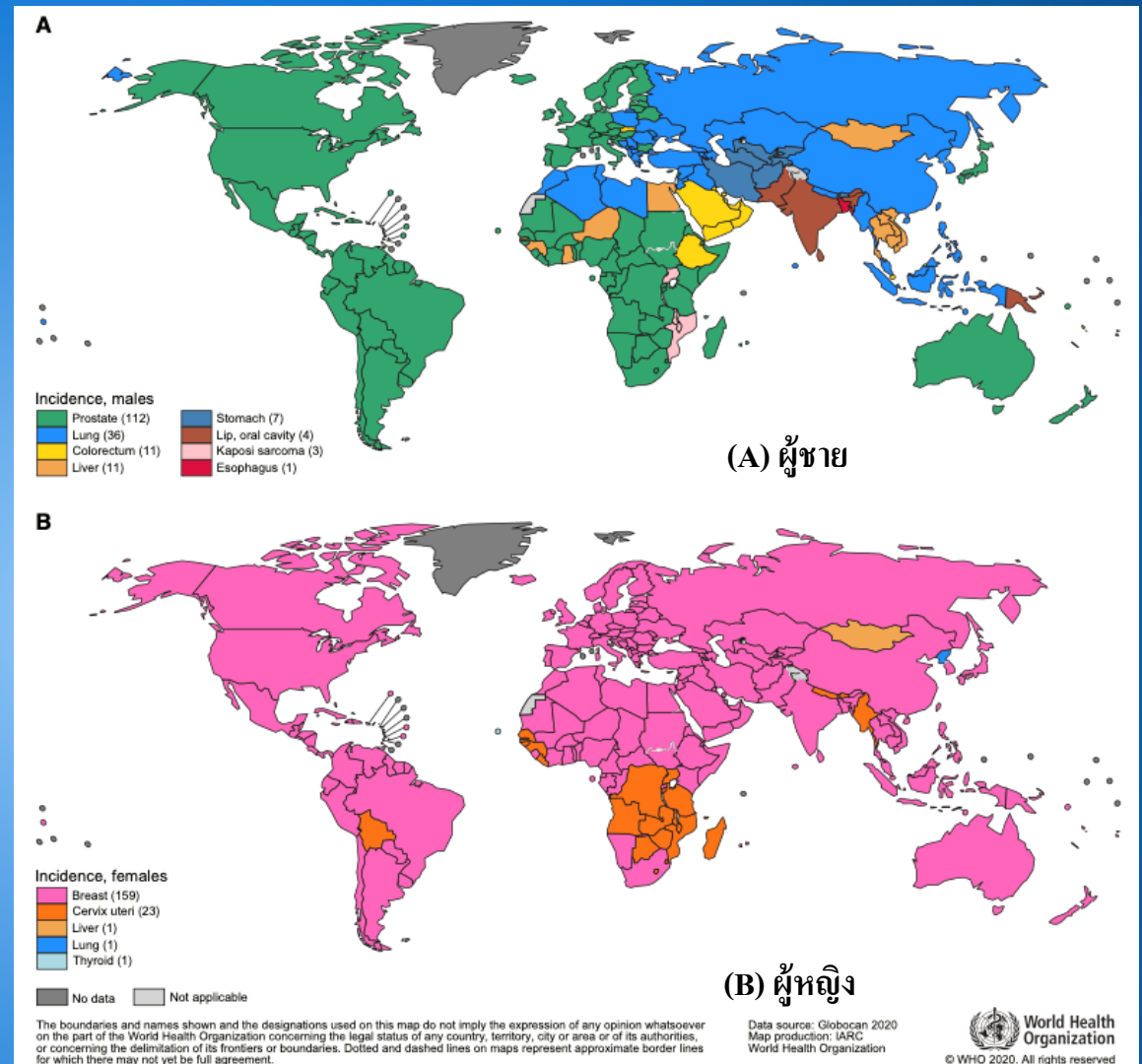
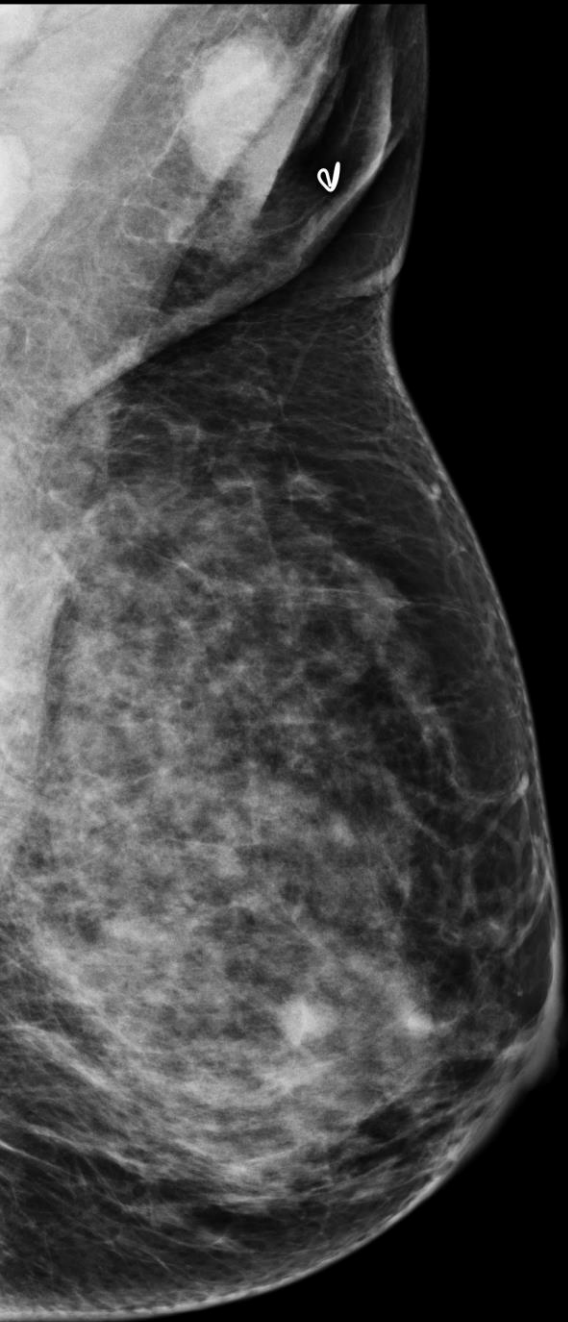
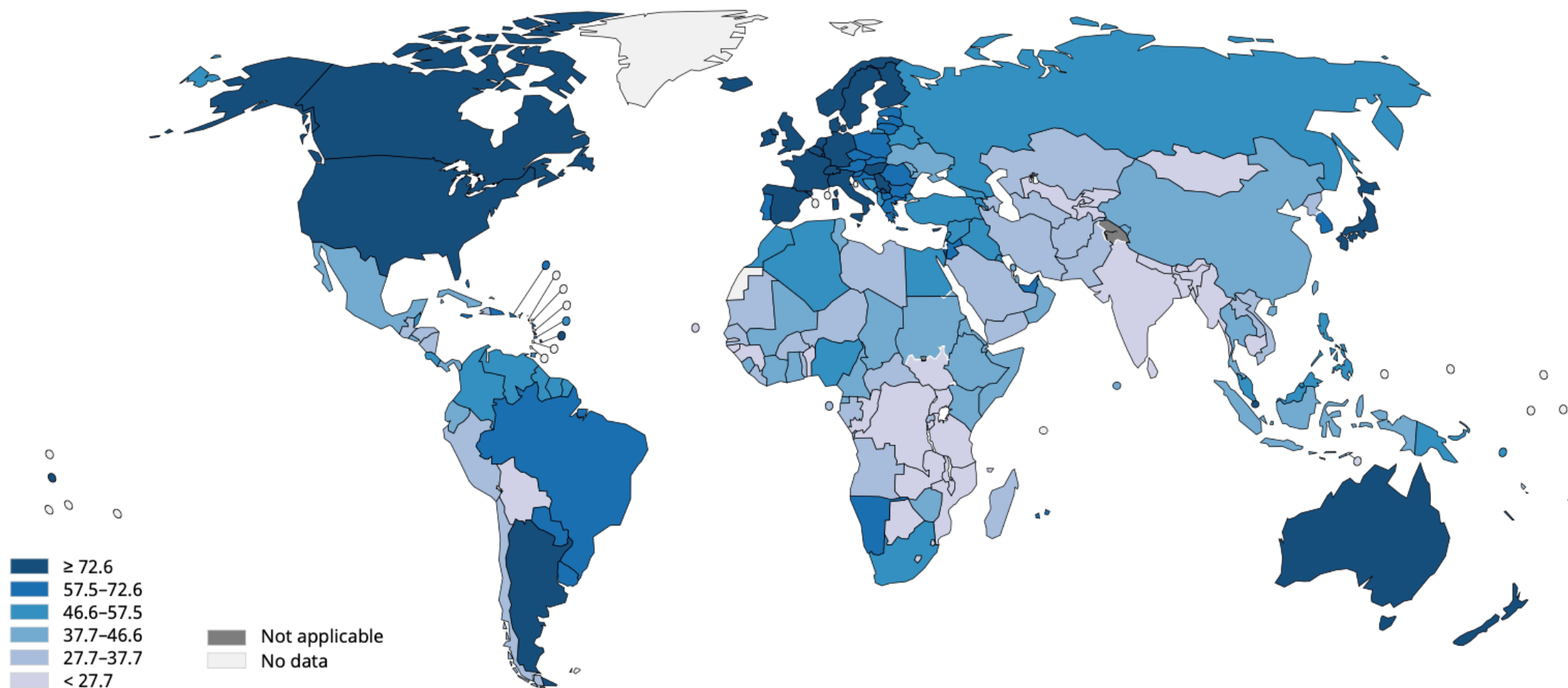


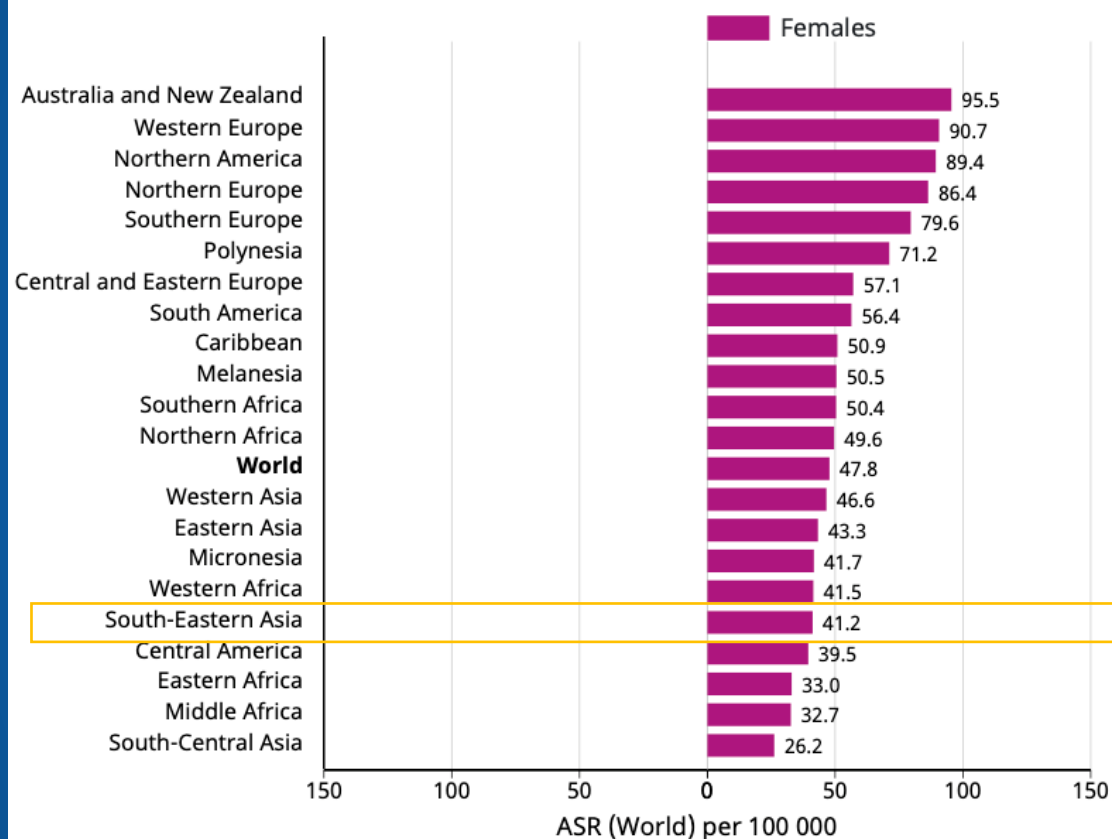
FIGURE 5. Most Common Type of Cancer Incidence in 2020 in Each Country Among (A) Men and (B) Women. The numbers of countries represented in each ranking group are included in the legend. However, nonmelanoma skin cancer (excluding basal cell carcinoma), the most common type of cancer in Australia and New Zealand among men and women and in the United States among men, was excluded when constructing the global maps. Source: GLOBOCAN 2020.

ชนิดของมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในแต่ละประเทศแยกตามเพศ (A) ผู้ชาย (B) ผู้หญิง

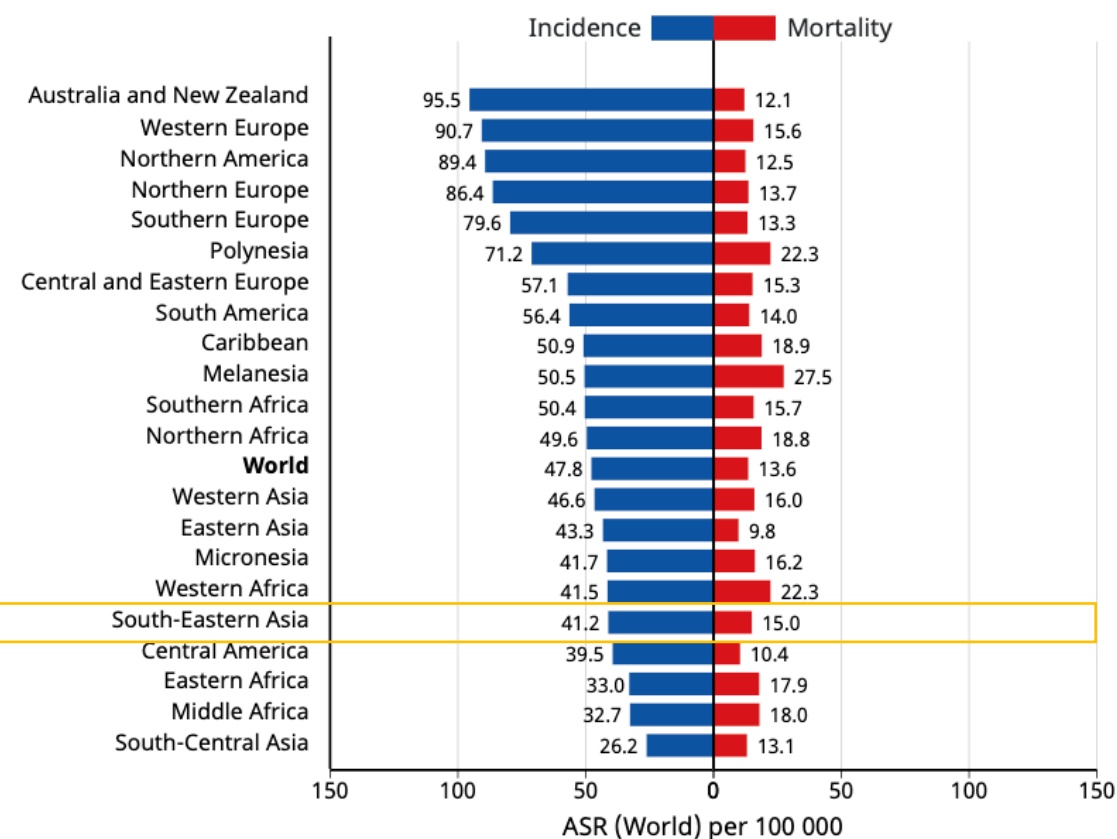
Age standardized (World) incidence rates, breast, all ages

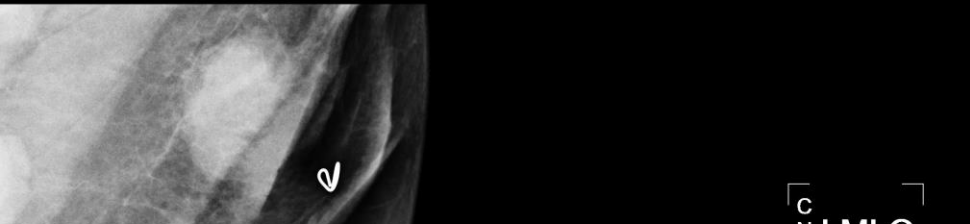


Age standardized (World) incidence rates, breast, by sex



Age standardized (World) incidence and mortality rates, breast



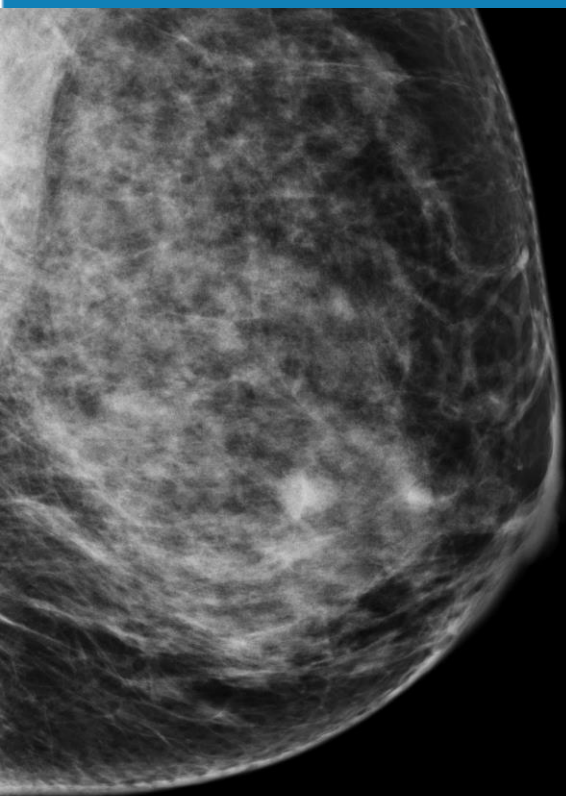


International Agency for Research on Cancer



Thailand

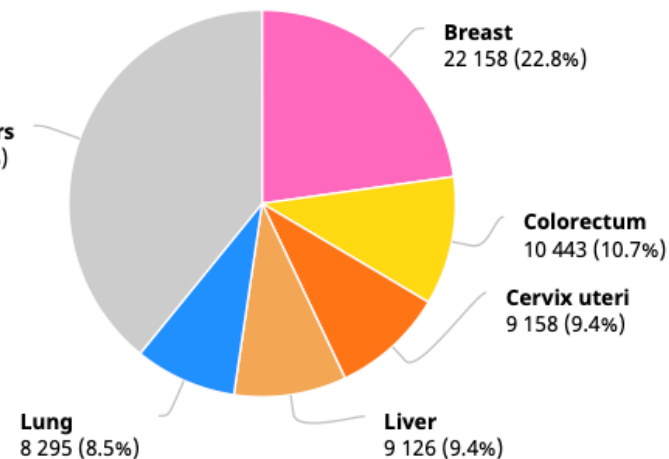
Source: Globocan 2020



Number of new cases in 2020, females, all ages

มะเร็งที่พบบ่อยในผู้หญิงไทย

Other cancers
38 031 (39.1%)



Total: 97 211

Summary statistic 2020

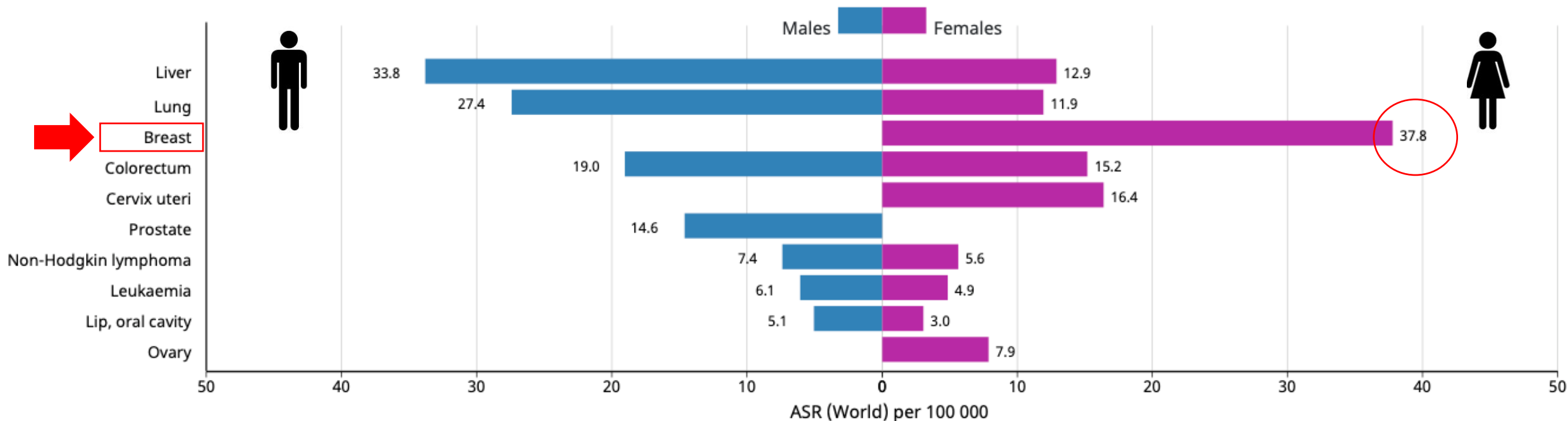
	Males	Females	Both sexes
Population	33 966 060	35 833 918	69 799 978
Number of new cancer cases	93 425	97 211	190 636
Age-standardized incidence rate (World)	173.1	159.0	164.0
Risk of developing cancer before the age of 75 years (%)	17.2	15.7	16.4
Number of cancer deaths	68 087	56 779	124 866
Age-standardized mortality rate (World)	122.0	83.6	100.5
Risk of dying from cancer before the age of 75 years (%)	12.1	8.6	10.2
5-year prevalent cases	182 412	243 954	426 366
Top 5 most frequent cancers excluding non-melanoma skin cancer (ranked by cases)	Liver Lung Colorectum Prostate Non-Hodgkin lymphoma	Breast Colorectum Cervix uteri Liver Lung	Liver Lung Breast Colorectum Cervix uteri

Thailand

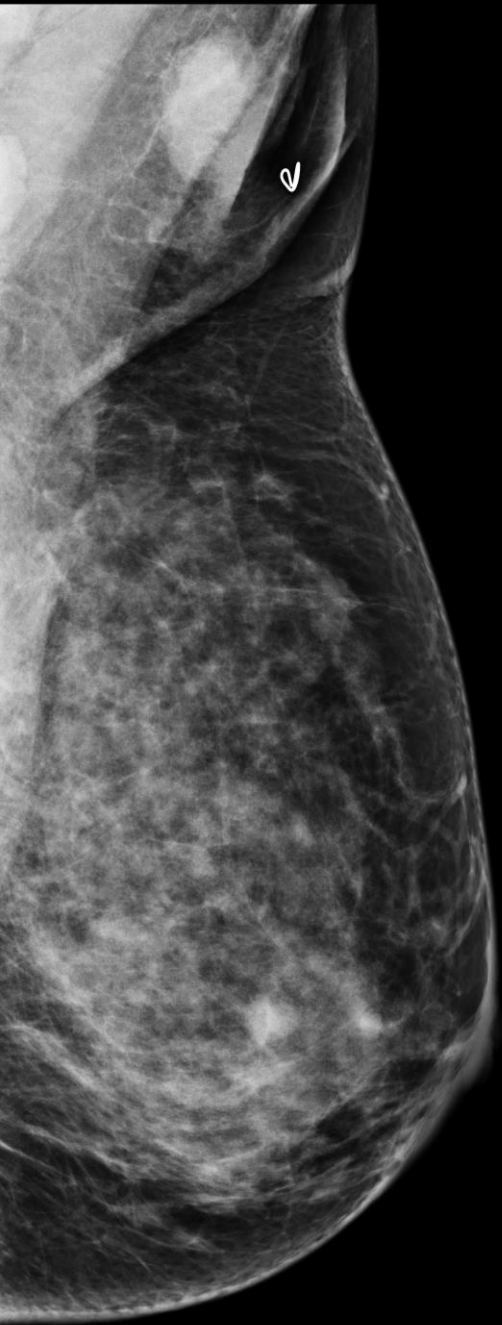
Source: Globocan 2020



Age-standardized (World) incidence rates per sex, top 10 cancers



อุบัติการณ์การเกิดมะเร็งชนิดต่างๆในคนไทย

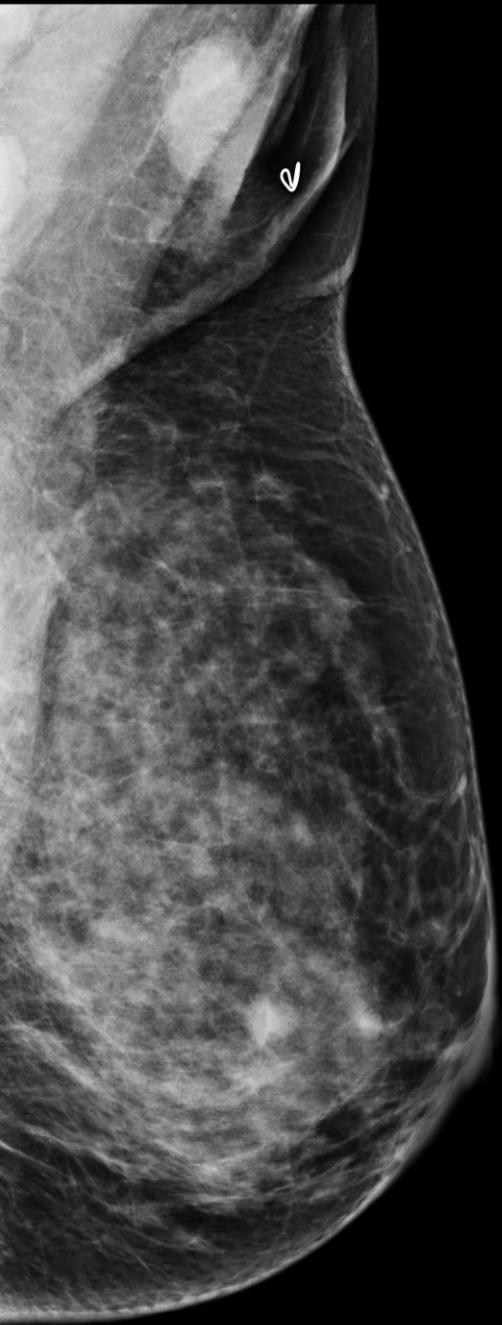


สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม

สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงของมะเร็งเต้านม

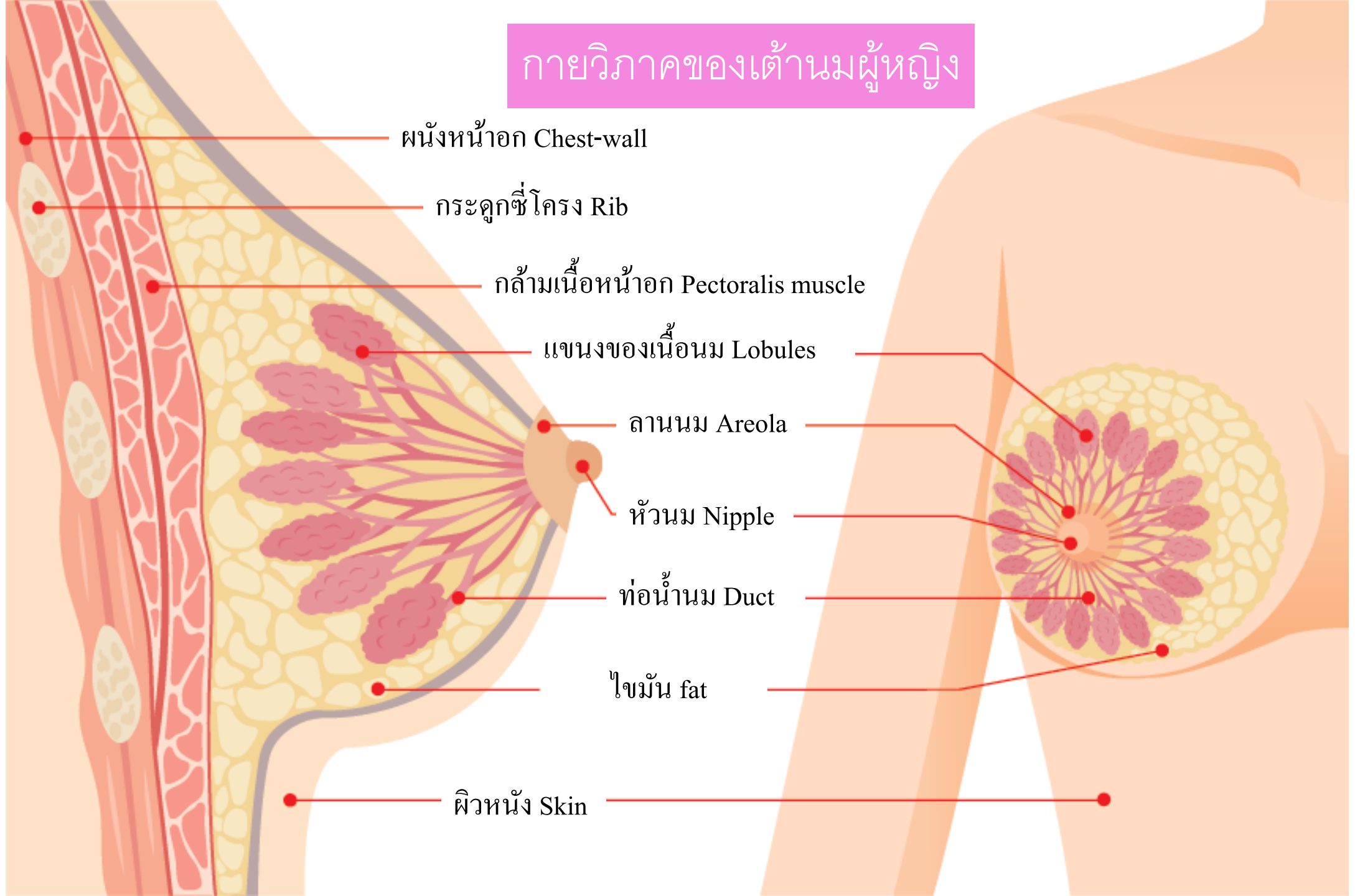
ไม่ทราบสาเหตุ

- เพศหญิง
- อายุ
- กรรมพันธุ์
- การมีบุตร, การให้นมบุตร
- การไม่ออกกำลังกาย
- ความอ้วน
- ฯลฯ

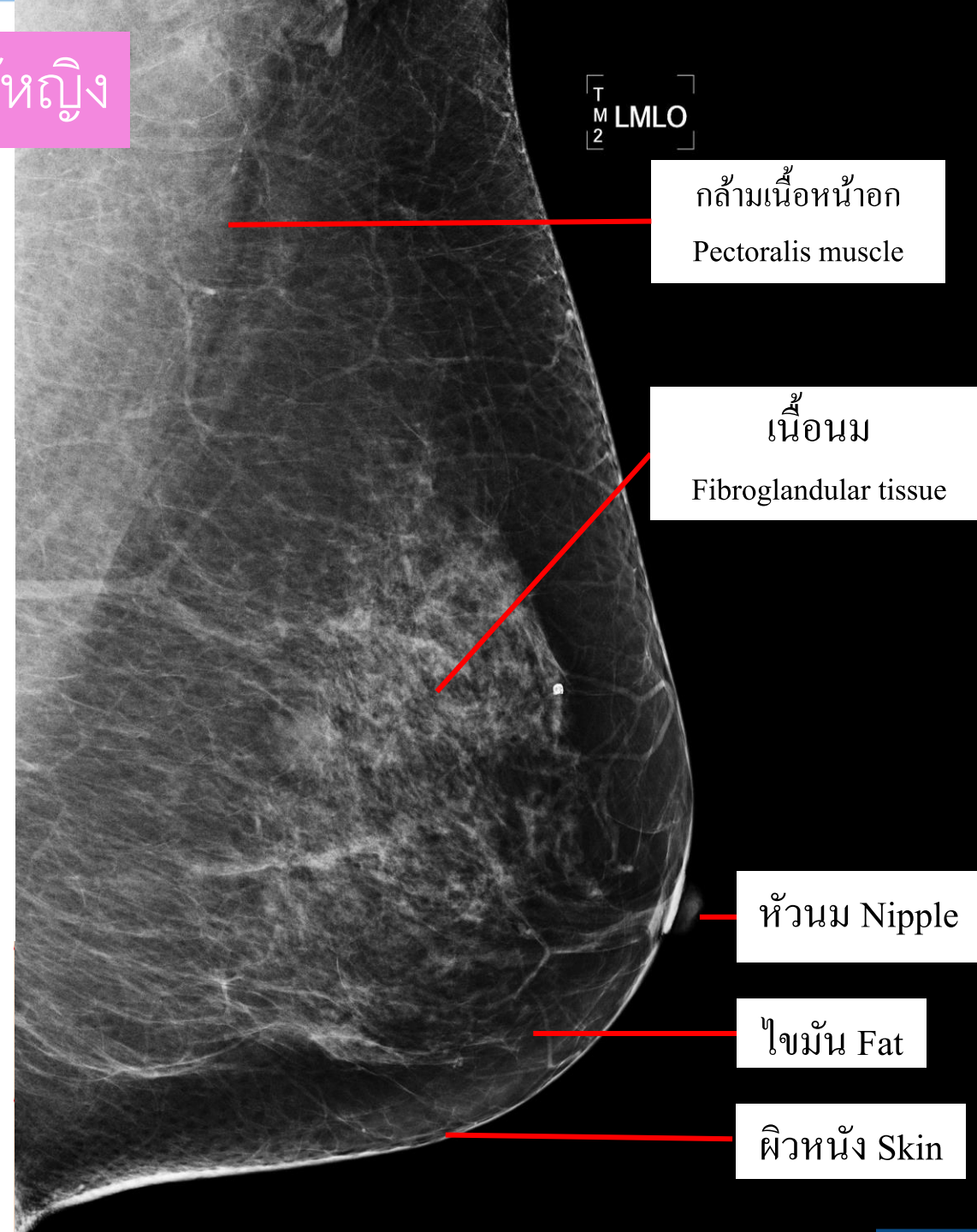
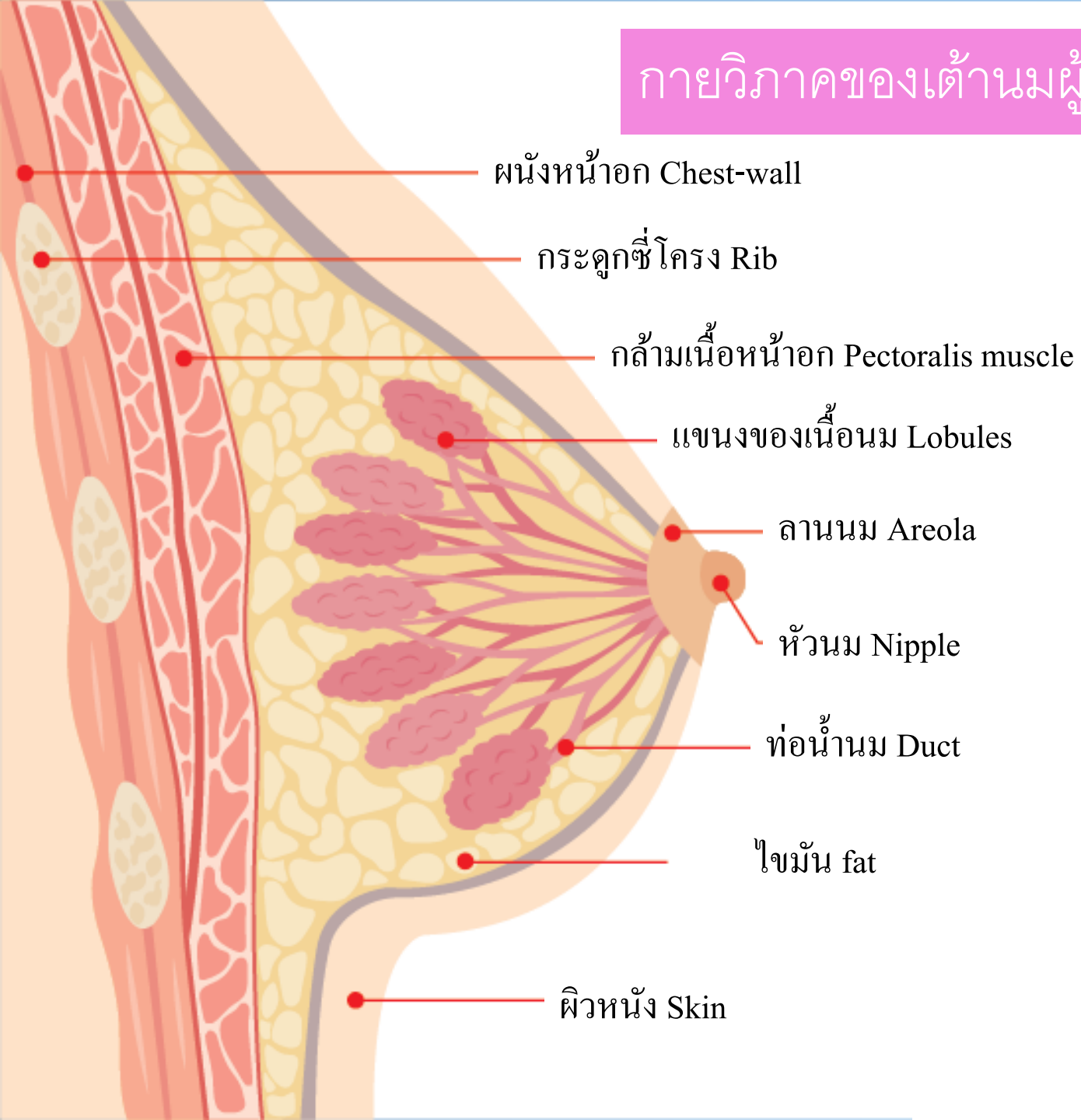


อาการของมะเร็งเต้านม

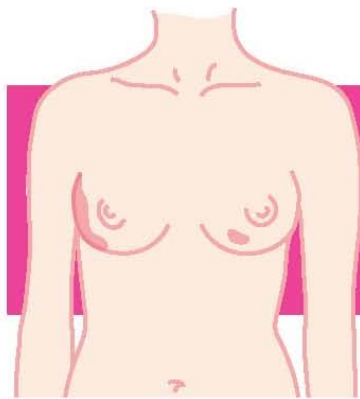
กายวิภาคของเต้านมผู้หญิง



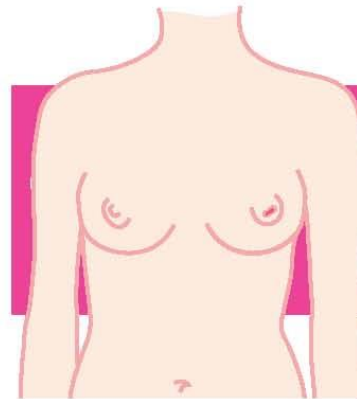
กายวิภาคของเต้านมผู้หญิง







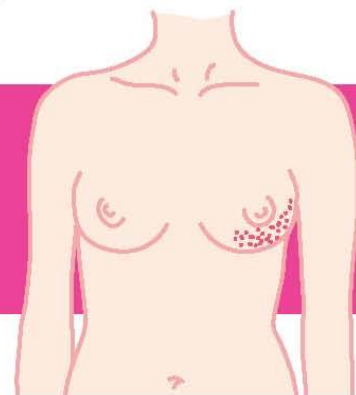
คลำได้ก้อน



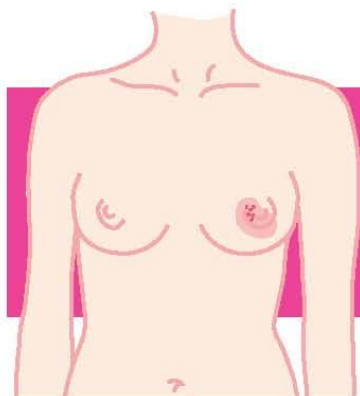
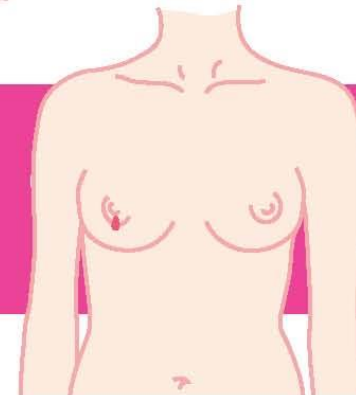
หวั่นมนุ่มหรือมีการ
เปลี่ยนแปลง



ผิวหนังมีการ
เปลี่ยนแปลง



มีเลือดหรือของเหลว
ออกจากหวั่นม

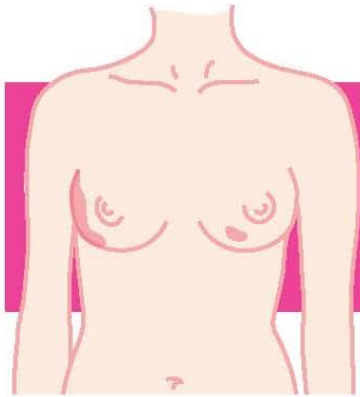


มีรอยแดงหรือมีแผลที่
หวั่นม

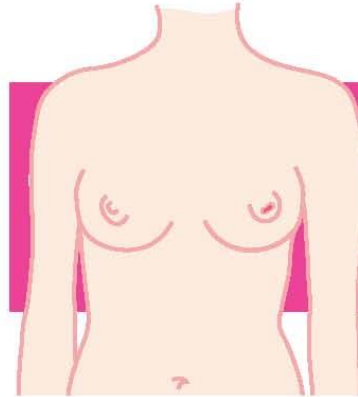


คลำได้ก้อนที่รักแร้หรือ
บริเวณไหปลาร้า

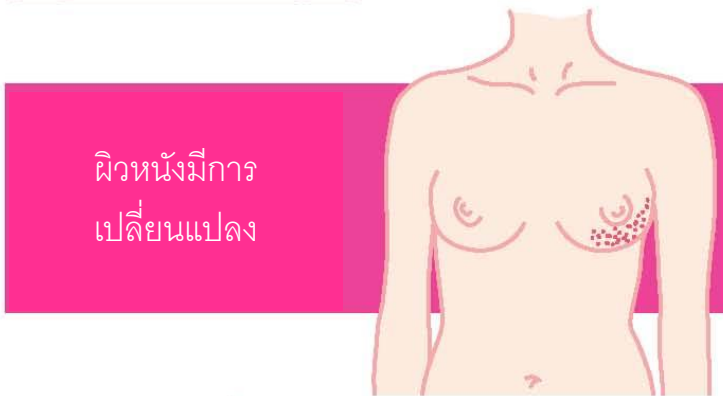
พบบ่อยที่สุด



คล้ำได้ก้อน



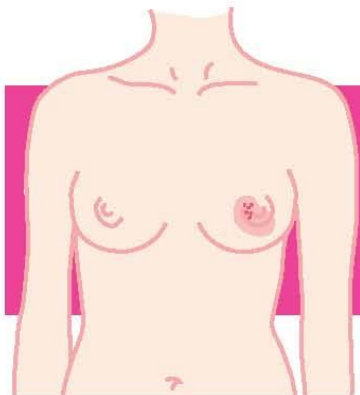
ห้วนมนุ่มหรือมีการ
เปลี่ยนแปลง



ผิวหนังมีการ
เปลี่ยนแปลง



มีเลือดหรือของเหลว
ออกจากห้วนนม



มีรอยแดงหรือมีแผลที่
ห้วนนม



คล้ำได้ก้อนที่รักแร้หรือ
บริเวณไหปลาร้า



http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962012000100016



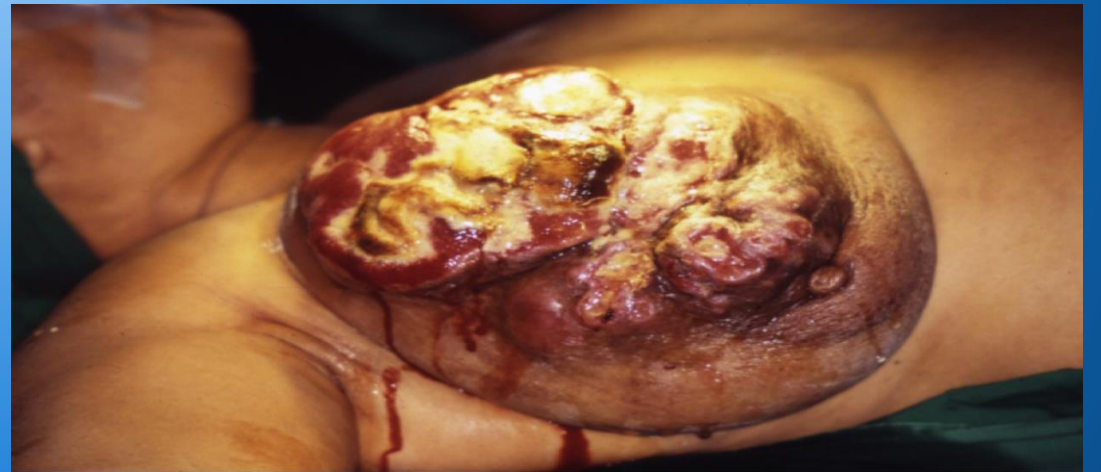
<http://www.worldsurgeryforum.net/2016/05/skin-puckering-and-peau-d-orange.html>

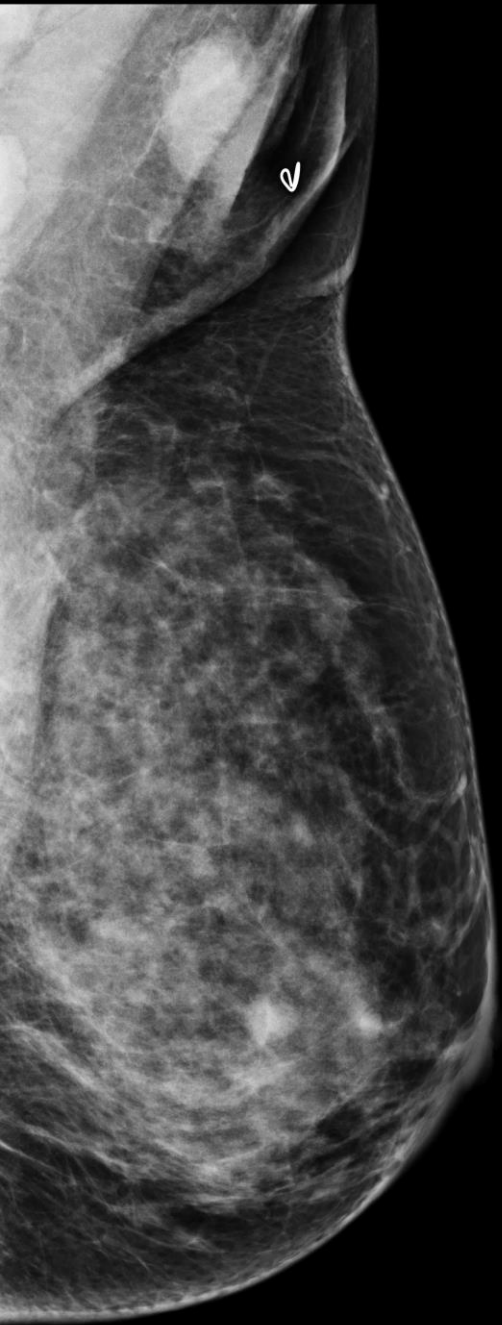


<https://www.mitchmedical.us/physical-diagnosis/inspect-the-breasts.html>

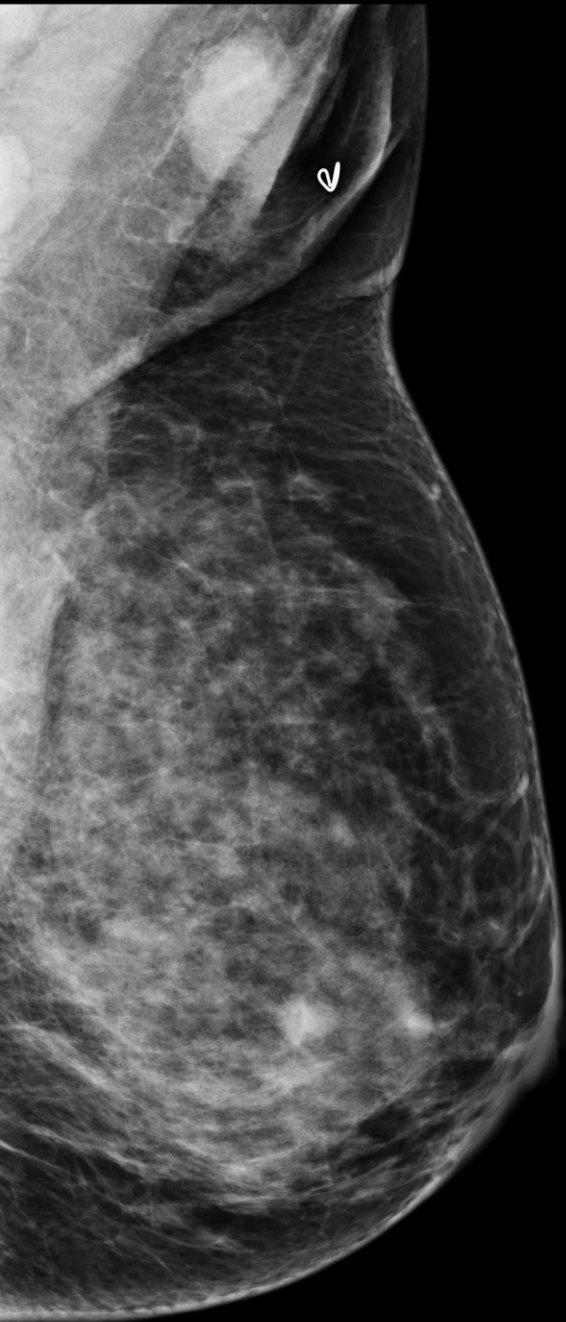


<http://www.breastlink.com/breast-cancer-101/common-breast-problems/nipple-discharge/>



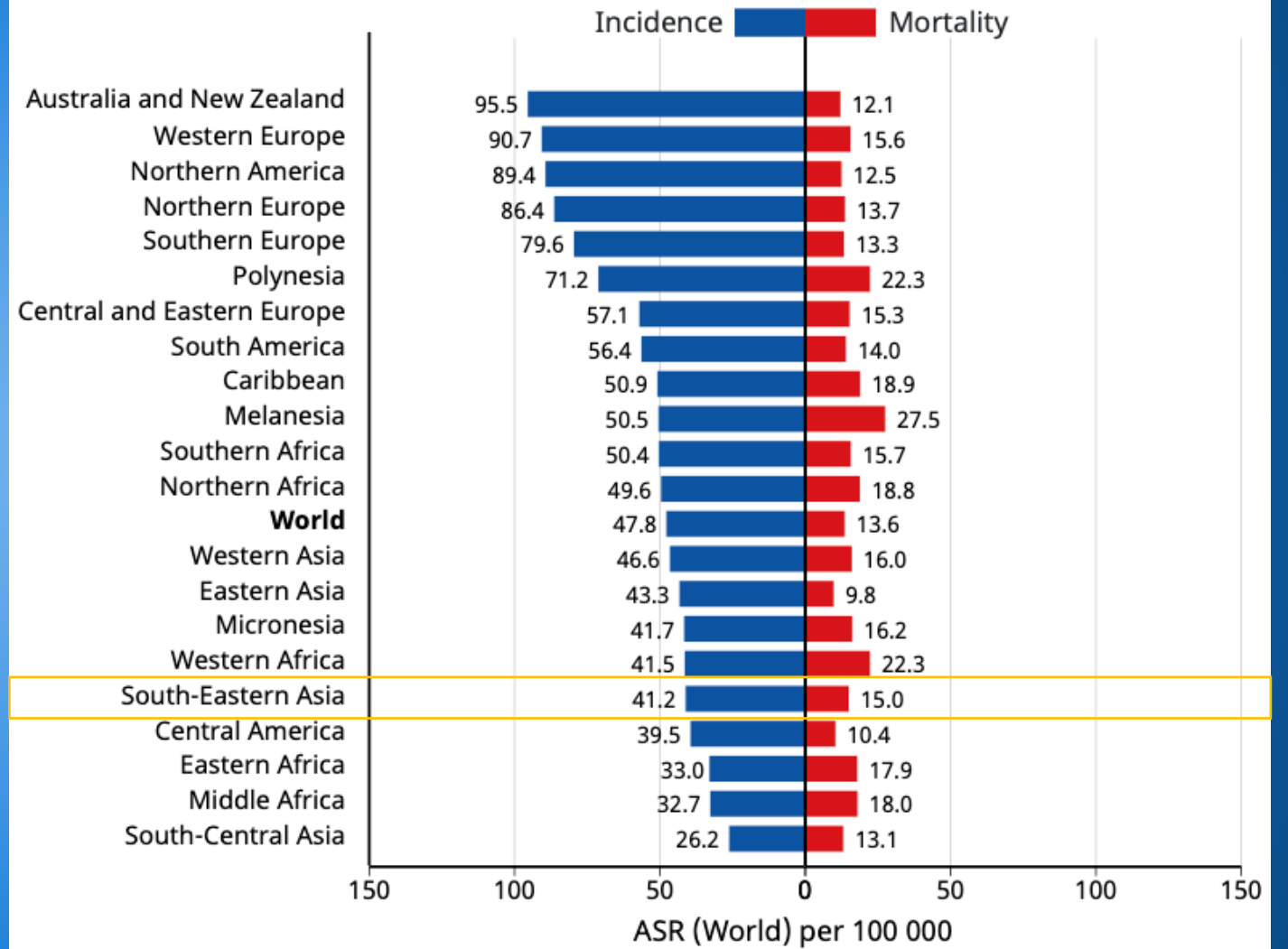


มะเร็งเต้านมรักษาได้ไหม?



C
N
3 LMLO

Age standardized (World) incidence and mortality rates, breast





Reasons for these rising trends are not completely understood but likely reflect changes in reproductive patterns, obesity, physical inactivity,³⁴ and some breast cancer screening activity. Although breast cancer incidence rates continued to increase through the late 1990s, breast cancer mortality over the past 25 years has been stable or decreasing in some North American and European countries (Figure 5). These reductions have been attributed to early detection through mammography and improved treatment.²⁶ In

อเมริกาเหนือ
ยุโรป



อุบัติการณ์
เพิ่มขึ้น

ไม่ทราบ
สาเหตุ

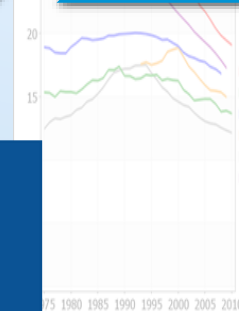
แต่บางประเทศ
เสียชีวิตเท่าเดิม

เพราะ???

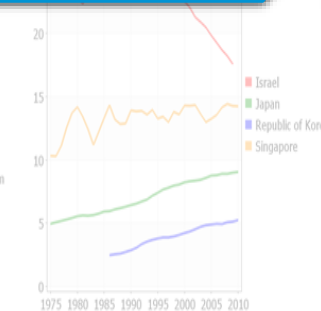
Global Cancer
Facts & Figures 2nd Edition



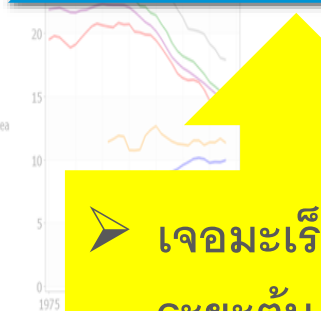
ประวัติประจำเดือน
การมีบุตร
ความอ้วน
การไม่ออกกำลังกาย
มีการคัดกรองมากขึ้น



(www.who.int/healthinfo/en)



WHO (www.who.int/healthinfo/en)



WHO (www.who.int/healthinfo/en)

- เจอมะเร็งตั้งแต่ระยะต้น ๆ
- การรักษาที่ดีขึ้น

วิธีการรักษา

- การผ่าตัด
- ฉายแสง
- เคมีบำบัด, ยาต้านฮอร์โมน,
ยารักษามะเร็งแบบมุ่งเป้า
(targeted therapy)



อัตราการรอด ชีวิตที่ 5 ปี

โดยรวมทุกระยะ = 92.1%

ระยะที่ 1 = 97.2%

ระยะที่ 2 = 92.1%

ระยะที่ 3 = 83.7%

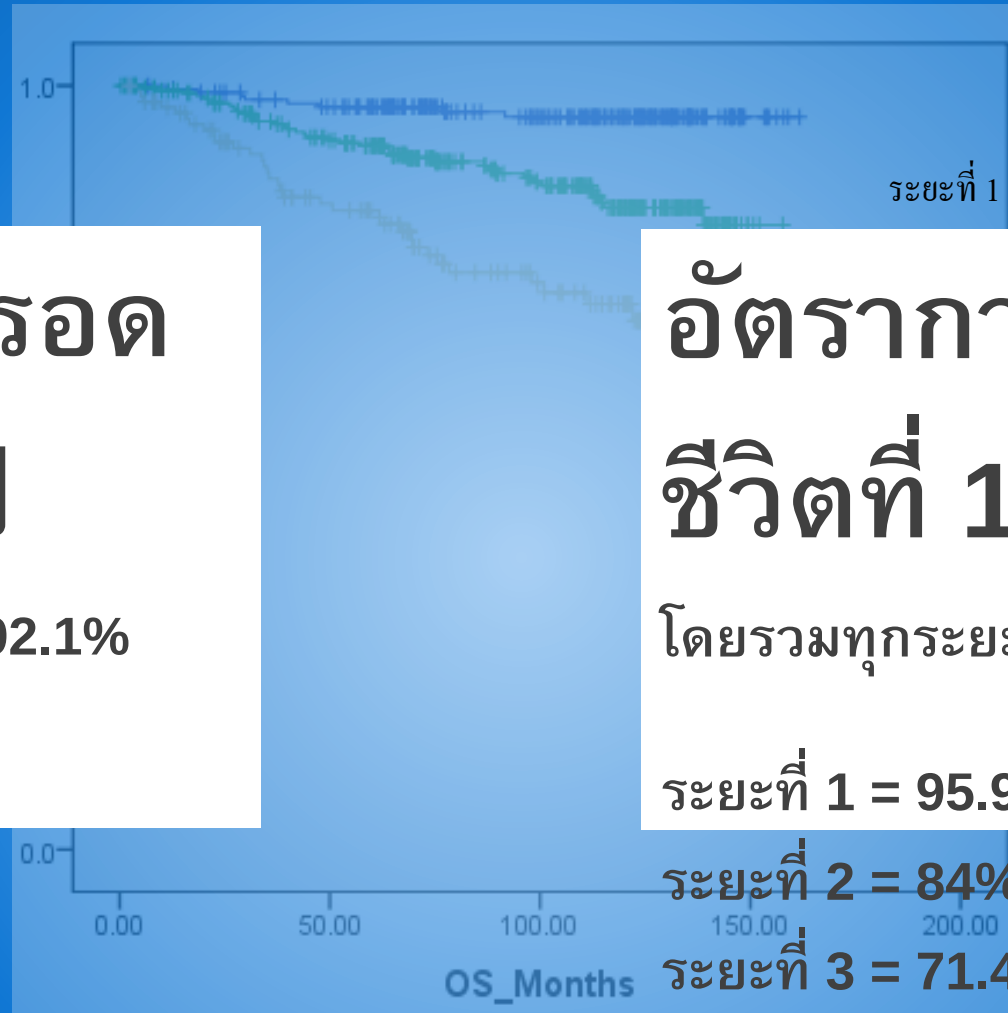
อัตราการรอด ชีวิตที่ 10 ปี

โดยรวมทุกระยะ = 85.6%

ระยะที่ 1 = 95.9%

ระยะที่ 2 = 84%

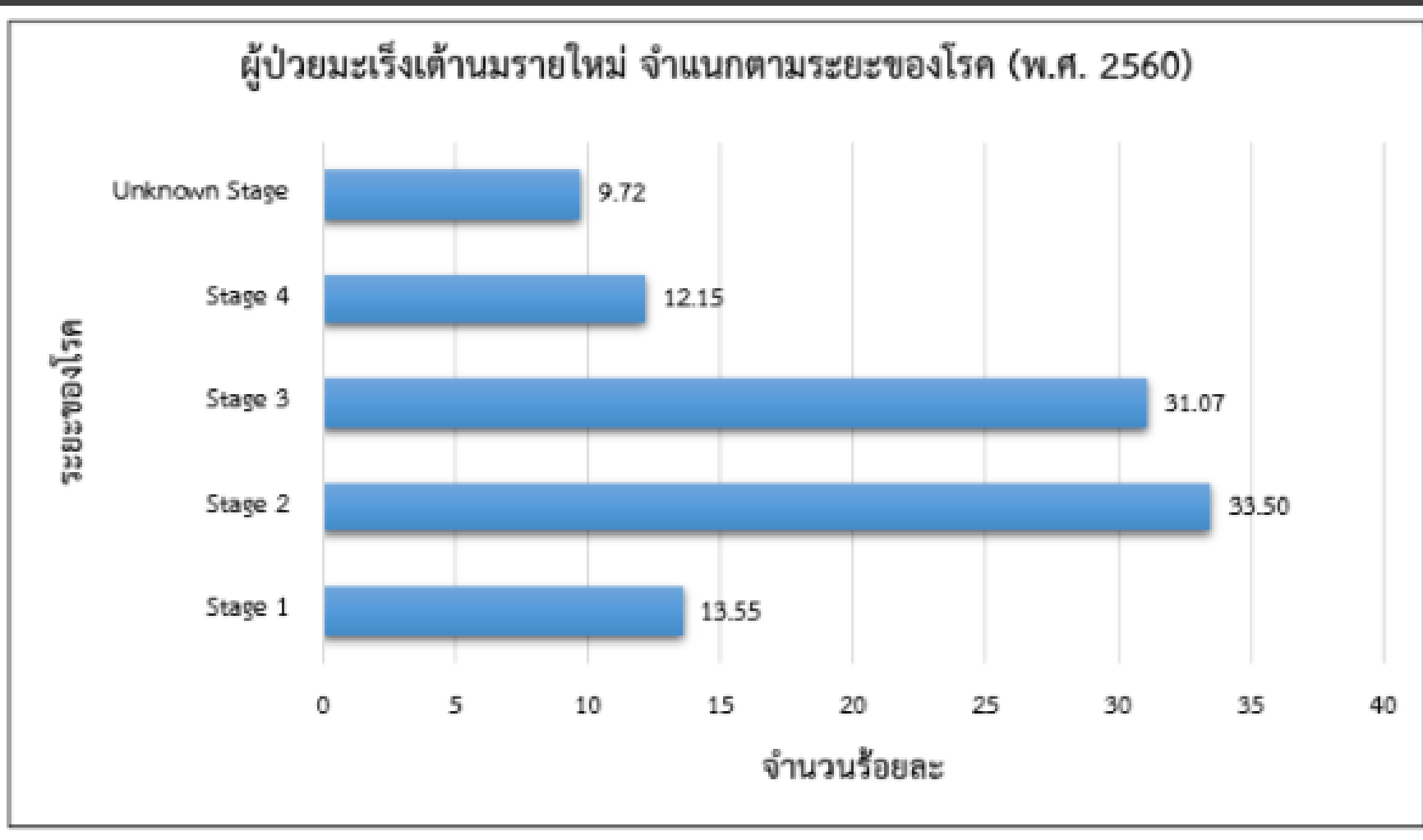
ระยะที่ 3 = 71.4%



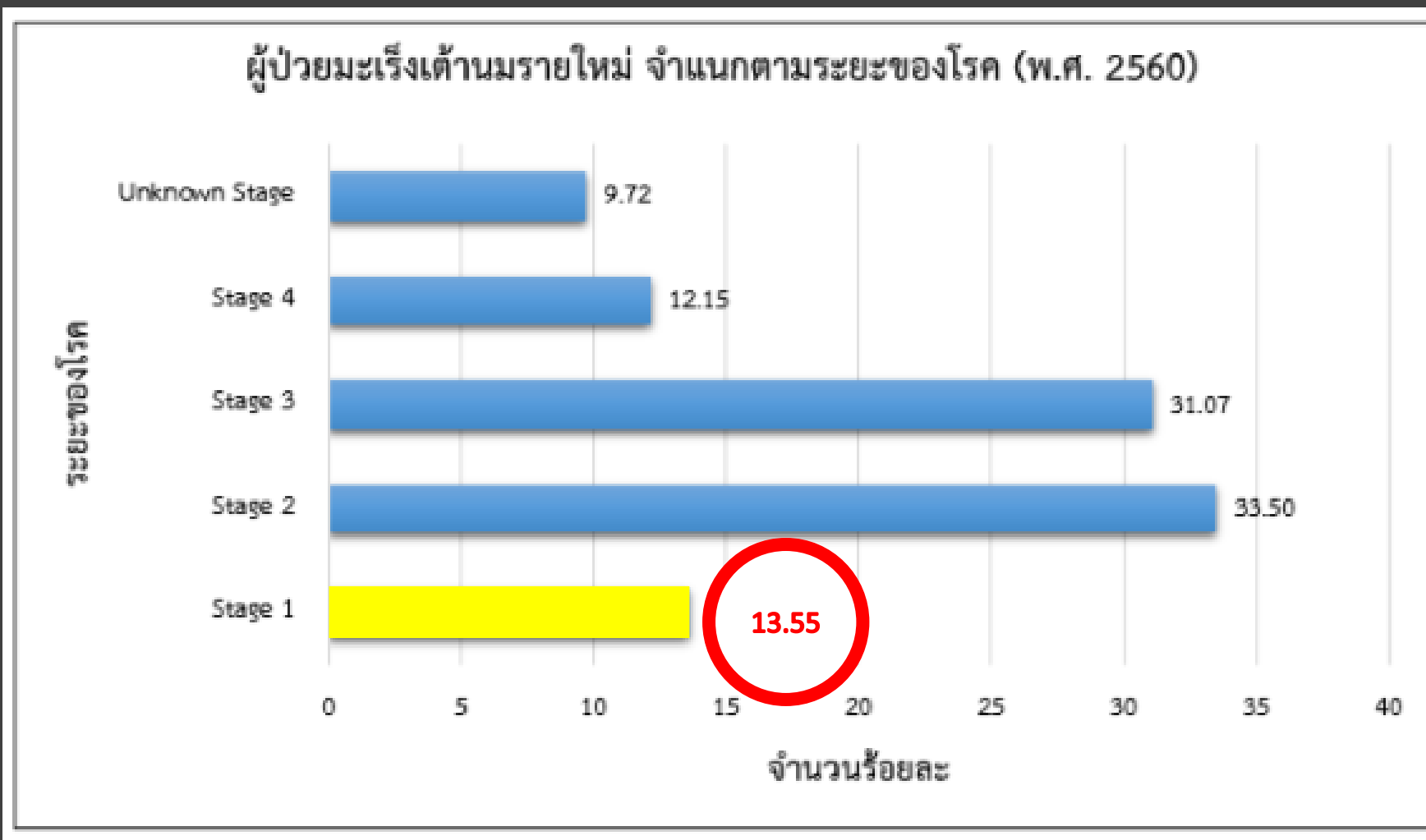
ที่มา: ศ.ดร.นพ. พรชัย โอเจริญรัตน์
หัวหน้าสาขา ศาสตร์การศึกษาศาสตร์ชีวิตและด้าน

ในบทความเรื่อง "การประเมินผลสัมฤทธิ์ของงานวิจัยทางการแพทย์"

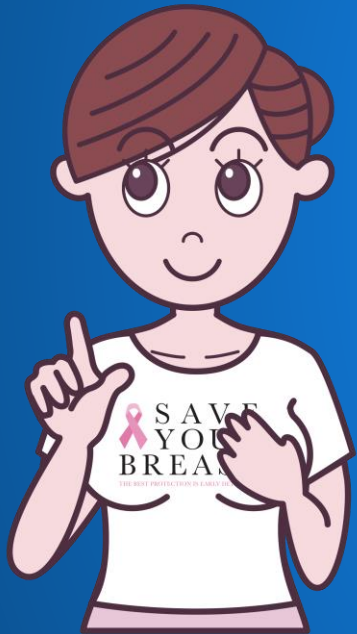
จากรายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล (Hospital-based Cancer Registry) ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยเป็นจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามระยะของโรคและเพศ (พ.ศ. 2560) ดังนี้ (ทั้งหมด 782 ราย)



จากรายงานทะเบียนมะเร็งระดับโรงพยาบาล (Hospital-based Cancer Registry) ของสถาบันมะเร็งแห่งชาติ โดยเป็นจำนวนผู้ป่วยมะเร็งเต้านมรายใหม่ จำแนกตามระยะของโรคและเพศ (พ.ศ. 2560) ดังนี้ (ทั้งหมด 782 ราย)



การคัดกรองหา มะเร็งเต้านม



การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง

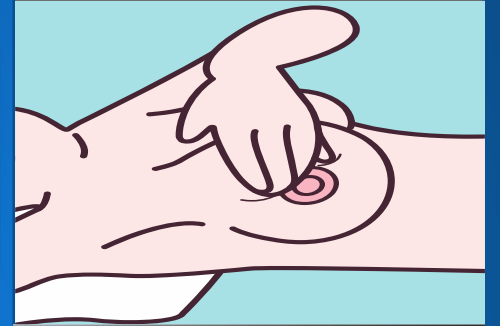
(Breast Self Examination)

การตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

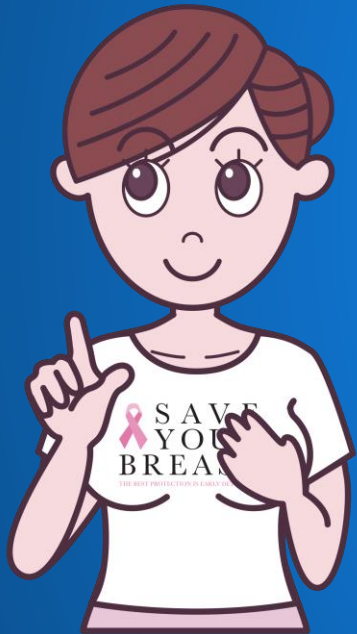
(Clinical Breast Examination)

การเอกซเรย์เต้านม

(Screening Mammography)



การคัดกรองหา มะเร็งเต้านม



การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง

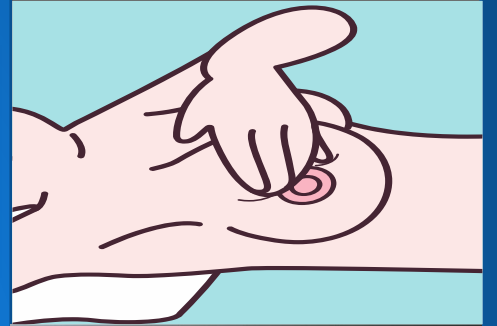
(Breast Self Examination)

การตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

(Clinical Breast Examination)

การเอกซเรย์เต้านม

(Screening Mammography)



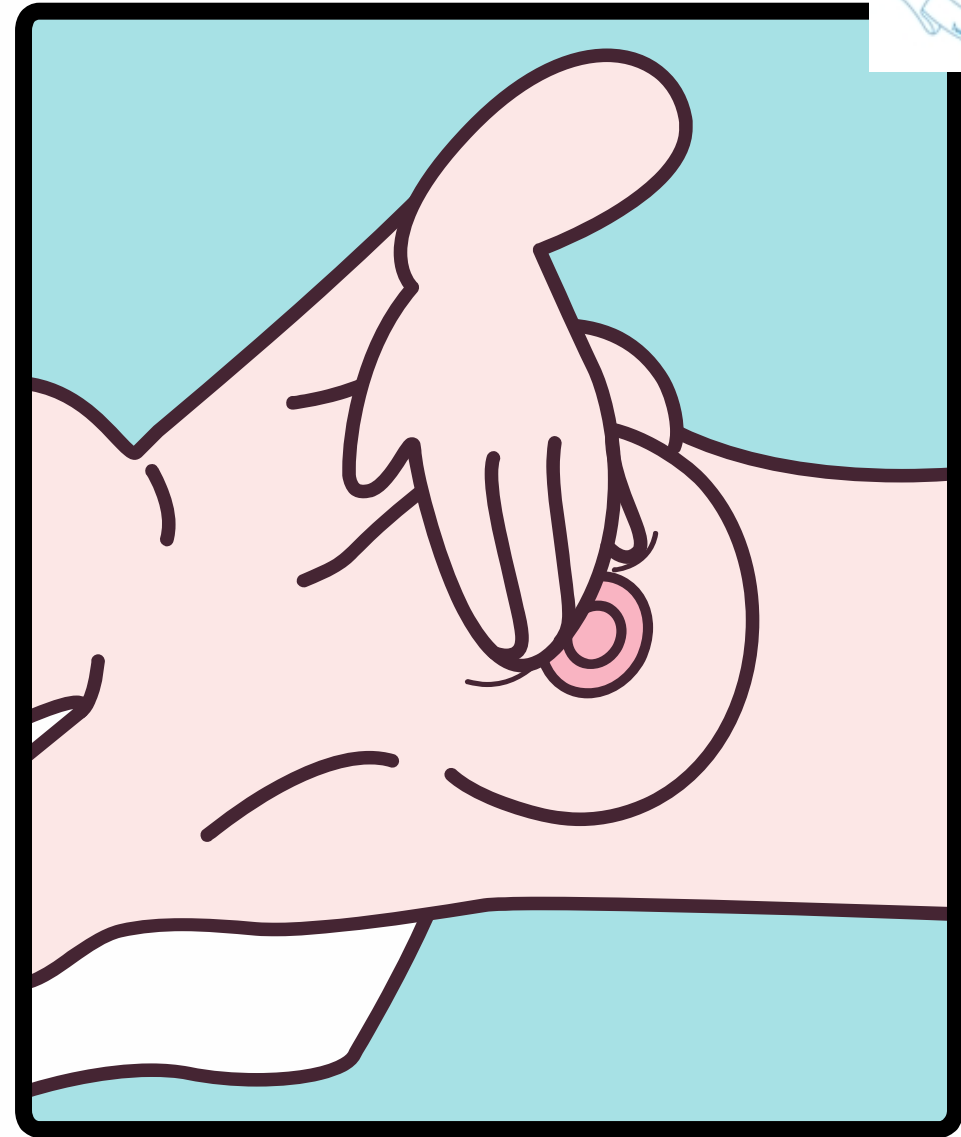
ประเทศไทยทำได้หรือไม่?

ประเทศไทยทำ Screening mammogram ให้กับผู้หญิงไทยทุกคนได้หรือไม่?

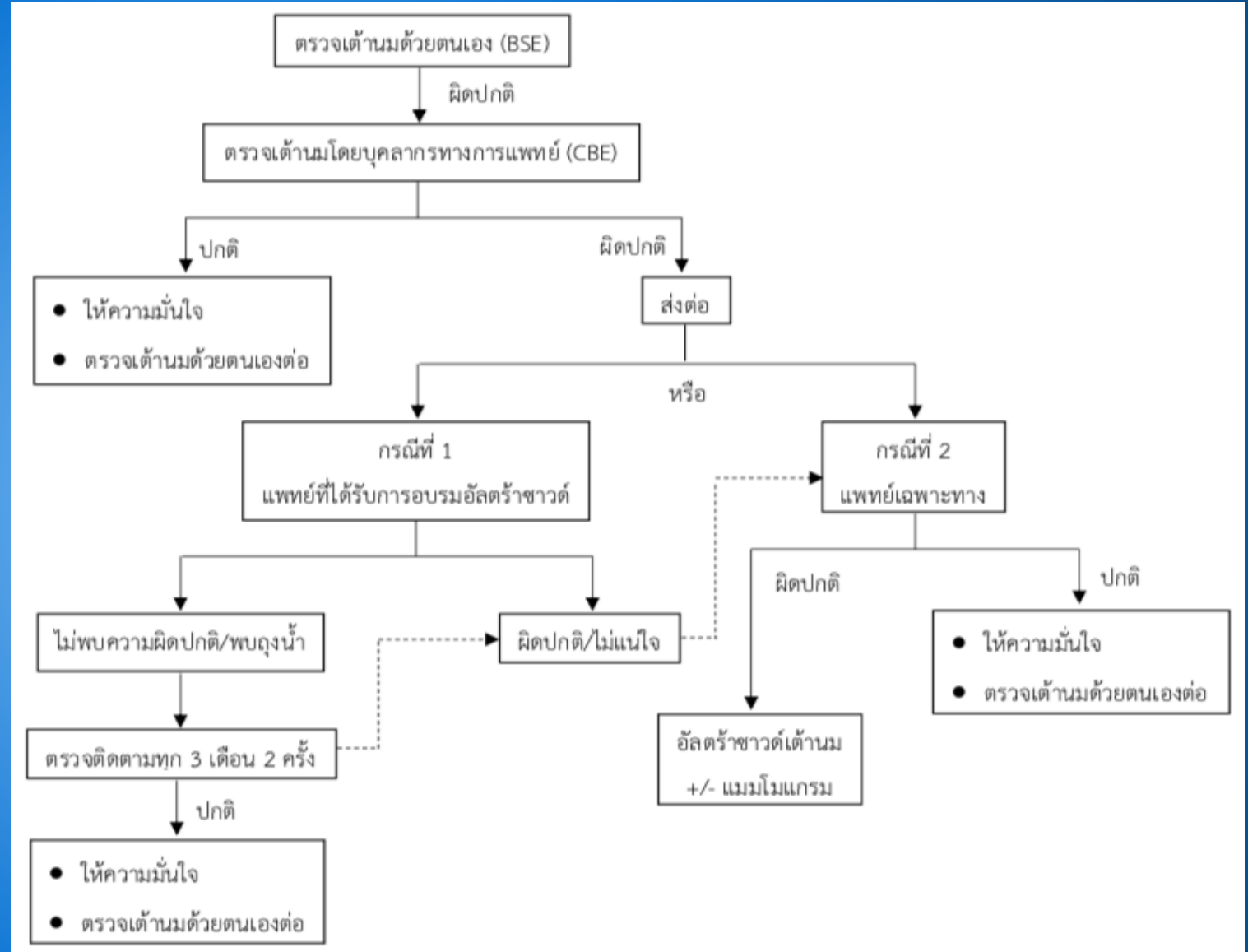
- ความไม่เพียงพอในหลายๆด้าน
 - งบประมาณ
 - รังสีแพทย์, นักรังสีเทคนิค
 - เครื่องแมมโมแกรม
 - ระบบควบคุมคุณภาพ

การตรวจเต้านม ด้วยตนเอง (Breast self examination)

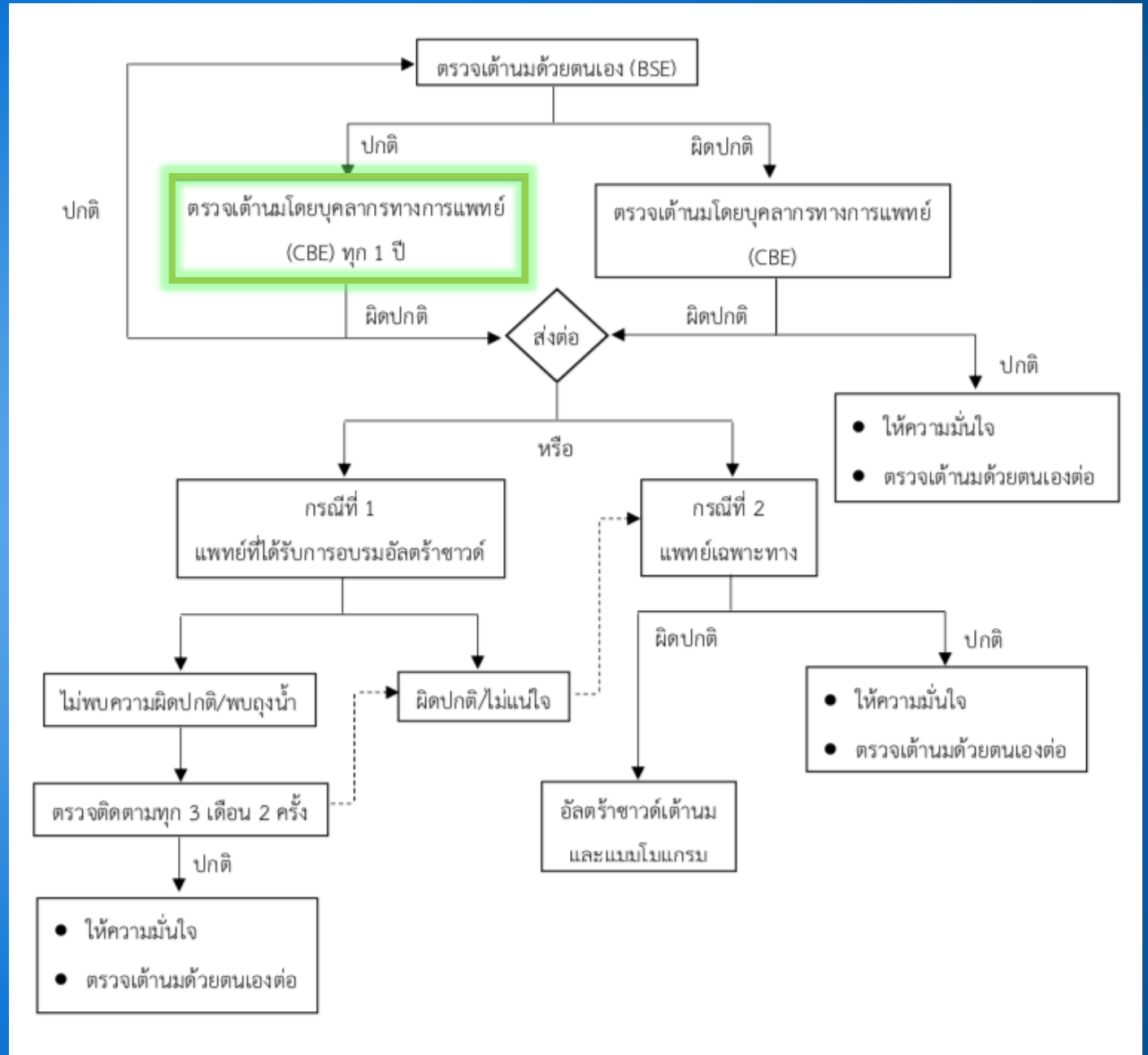
ยังเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับประเทศไทยในการช่วยสตรีไทยให้
สามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกได้



ข้อเสนอแนะการคัดกรองมะเร็งเต้านม
สำหรับประเทศไทย
Mass screening อายุ 30-39 ปี

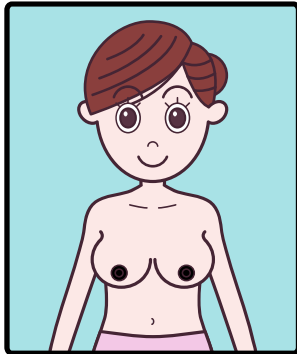


ข้อเสนอแนะ
การคัดกรองมะเร็งเต้านม
สำหรับประเทศไทย
Mass screening อายุ 40 ปีขึ้นไป



วิธีการตรวจเต้านม ว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่

ขั้นที่ 1 ดูด้วยตา (Look for Change)

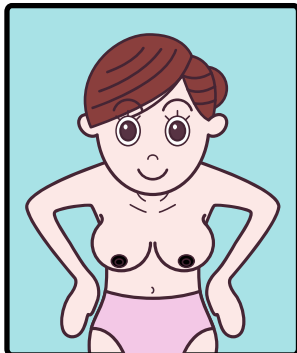
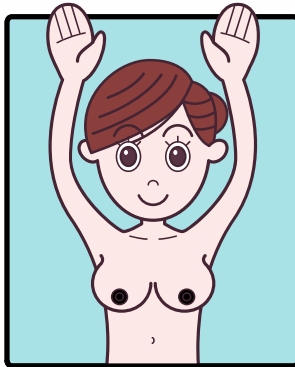


1.1 ยืนส่องกระจก ปล่อยแขนข้างลำตัวตามสบาย

- ดูว่าเต้านมทั้งสองข้างมีการเปลี่ยนแปลงจากปกติหรือไม่
- หัวนมมีการเปลี่ยนสีหรือมีของเหลวออกจากหัวนมหรือไม่

1.2 ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ:

- เพื่อดูด้านหน้าและด้านข้างของเต้านมว่ามีความผิดปกติ เช่น รอยบุบหรือรอยบวมหรือไม่



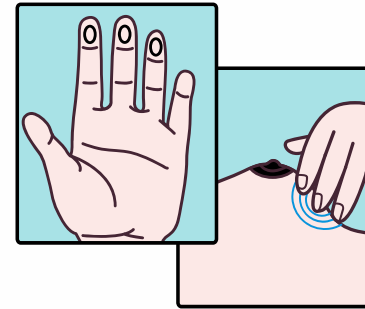
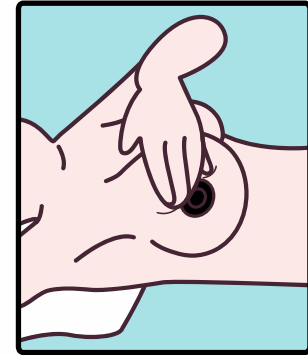
1.3 เอามือเท้าเอว เกร็งหน้าอก โค้งตัวมาข้างหน้า

- ดูเต้านมที่ห้อยมาข้างหน้าว่าผิดปกติหรือไม่
- หัวนมบิดเบี้ยวหรือไม่

ขั้นที่ 2 คลำด้วยนิ้วมือ (Feel for Change)

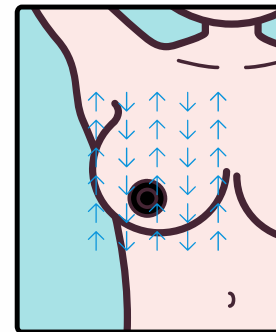
2.1 นอนหงายในท่าสบาย

2.2 สอดฟ้าขนหนูม้วนใต้ไหล่ข้างที่จะตรวจโดยให้แขนตั้งฉากกับไหล่



2.3 ใช้กึ่งกลางนิ้วมือด้านตรงข้าม ส่วนบน 3 นิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้ว无名)

- กดเป็นวงกลมขนาดเท่าเหรียญสิบบาท แล้วเคลื่อนนิ้วให้ทั่วบริเวณเต้านม โดยไม่ยกนิ้ว
- โดยกด 2 หรือ 3 ระดับ เช่น เบา หนัก หรือ เบา กลาง หนัก
- คลำจากบริเวณใต้ราวนมจนถึงกระดูกโศปาร้าแล้วเคลื่อนนิ้วในแนวขึ้นลง จนทั่วเต้านมถึงใต้ท้องแขน โดยไม่ยกนิ้ว

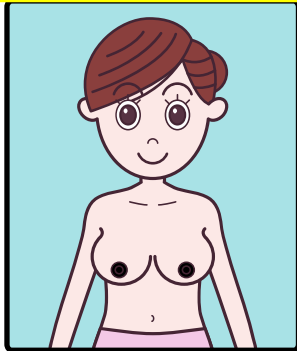


2.4 ตรวจเต้านมอีกข้างในแบบเดียวกัน

หมายเหตุ : หากตรวจแล้วมีข้อสงสัยโปรดไปพบ อสม. และเจ้าหน้าที่ตามขั้นตอน

วิธีการตรวจเต้านม ว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่

ขั้นที่ 1 ดูด้วยตา (Look for Change)

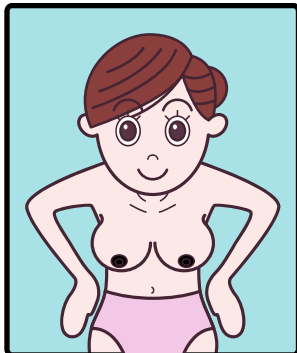
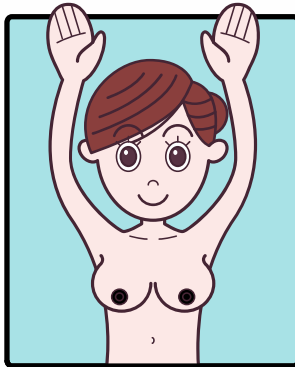


1.1 ยืนส่องกระจก ปล่อยแขนข้างลำตัวตามสบาย

- ดูว่าเต้านมทั้งสองข้างมีการเปลี่ยนแปลงจากปกติหรือไม่
- หัวนมมีการเปลี่ยนสีหรือมีของเหลวออกจากหัวนมหรือไม่

1.2 ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ:

- เพื่อดูด้านหน้าและด้านข้างของเต้านมว่ามีความผิดปกติ เช่น รอยบุบหรือรอยบวมหรือไม่



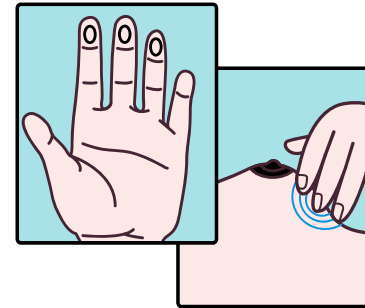
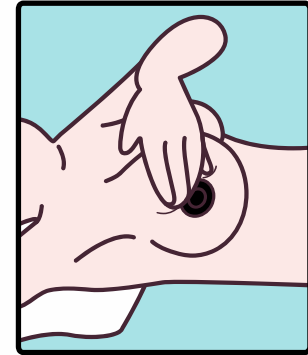
1.3 เอามือเท้าเอว เกร็งหน้าอก โค้งตัวมาข้างหน้า

- ดูเต้านมที่ห้อยมาข้างหน้าว่าผิดปกติหรือไม่
- หัวนมบิดเบี้ยวหรือไม่

ขั้นที่ 2 คลำด้วยนิ้วมือ (Feel for Change)

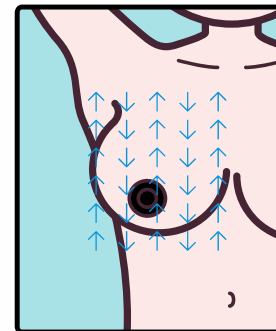
2.1 นอนหงายในท่าสบาย

2.2 สอดฟ้าขนหนูม้วนใต้ไหล่ข้างที่จะตรวจโดยให้แขนตั้งฉากกับไหล่



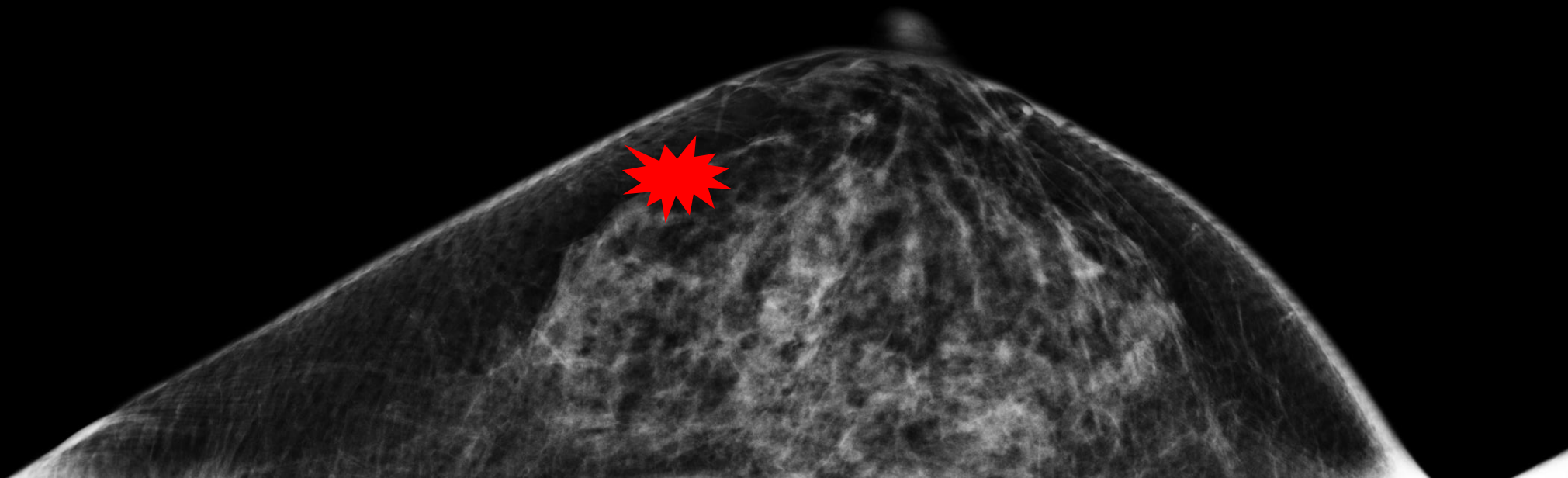
2.3 ใช้กึ่งกลางนิ้วมือด้านตรงข้าม ส่วนบน 3 นิ้ว (นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้ว无名)

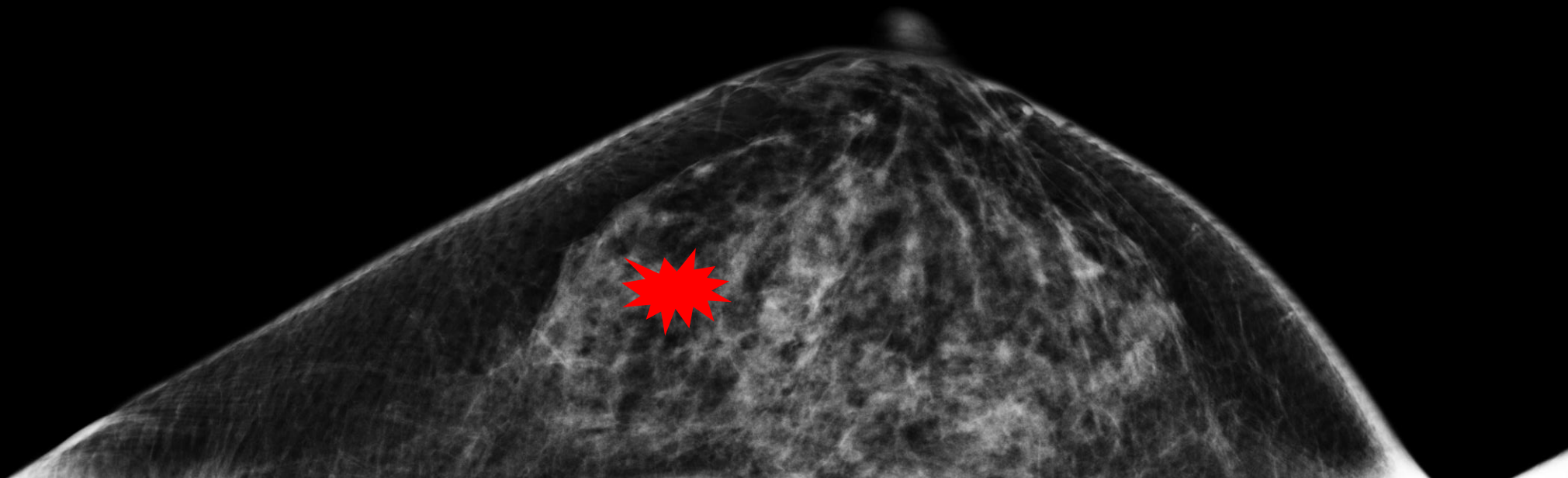
- กดเป็นวงกลมขนาดเท่าเหรียญสิบบาท แล้วเคลื่อนนิ้วให้ทั่วบริเวณเต้านม โดยไม่ยกนิ้ว
- โดยกด 2 หรือ 3 ระดับ เช่น เบา หนัก หรือ เบา กลาง หนัก
- คลำจากบริเวณใต้ราวนมจนถึงกระดูกไหปลาร้าแล้วเคลื่อนนิ้วในแนวขึ้นลง จนทั่วเต้านมถึงใต้ท้องแขน โดยไม่ยกนิ้ว

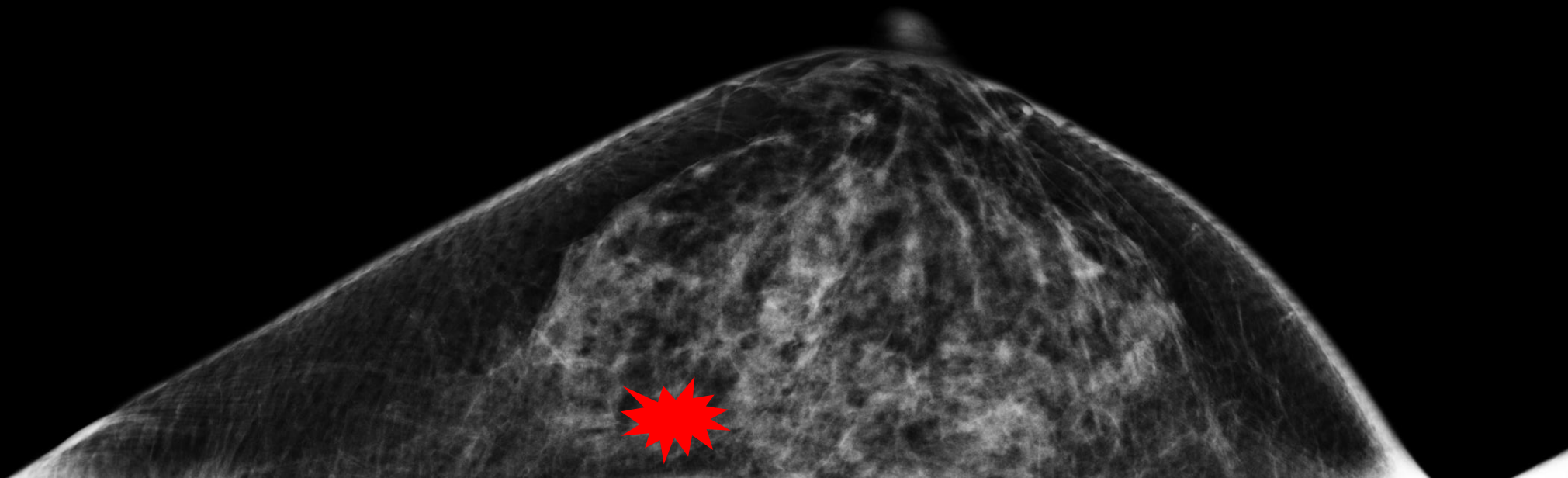


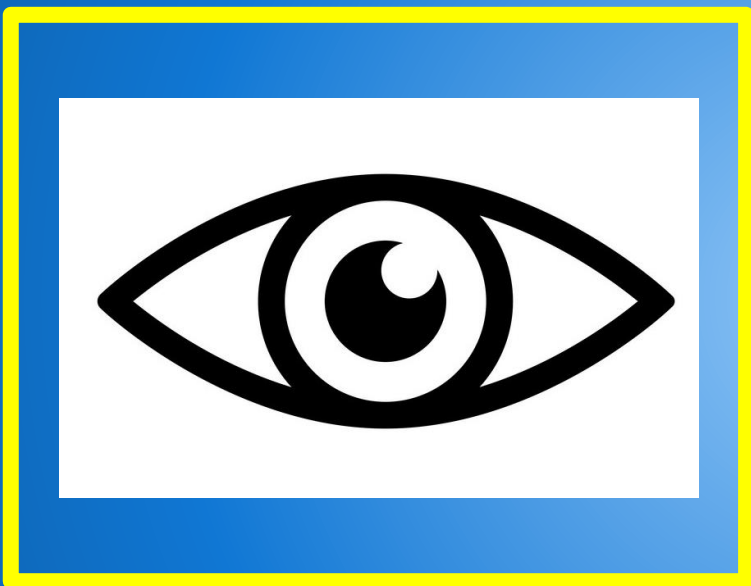
2.4 ตรวจเต้านมอีกข้างในแบบเดียวกัน

หมายเหตุ : หากตรวจแล้วมีข้อสงสัยโปรดไปพบ อสม. และเจ้าหน้าที่ตามขั้นตอน

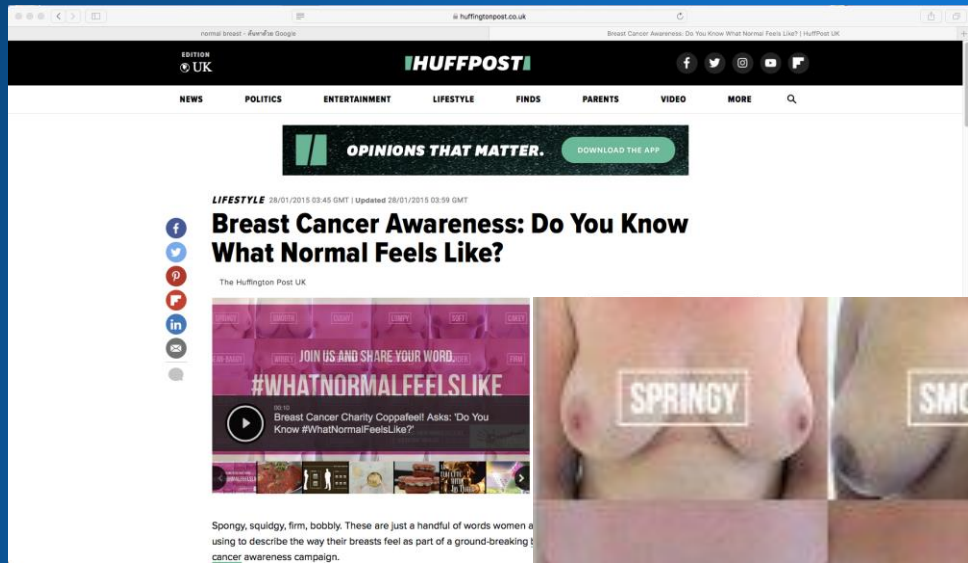








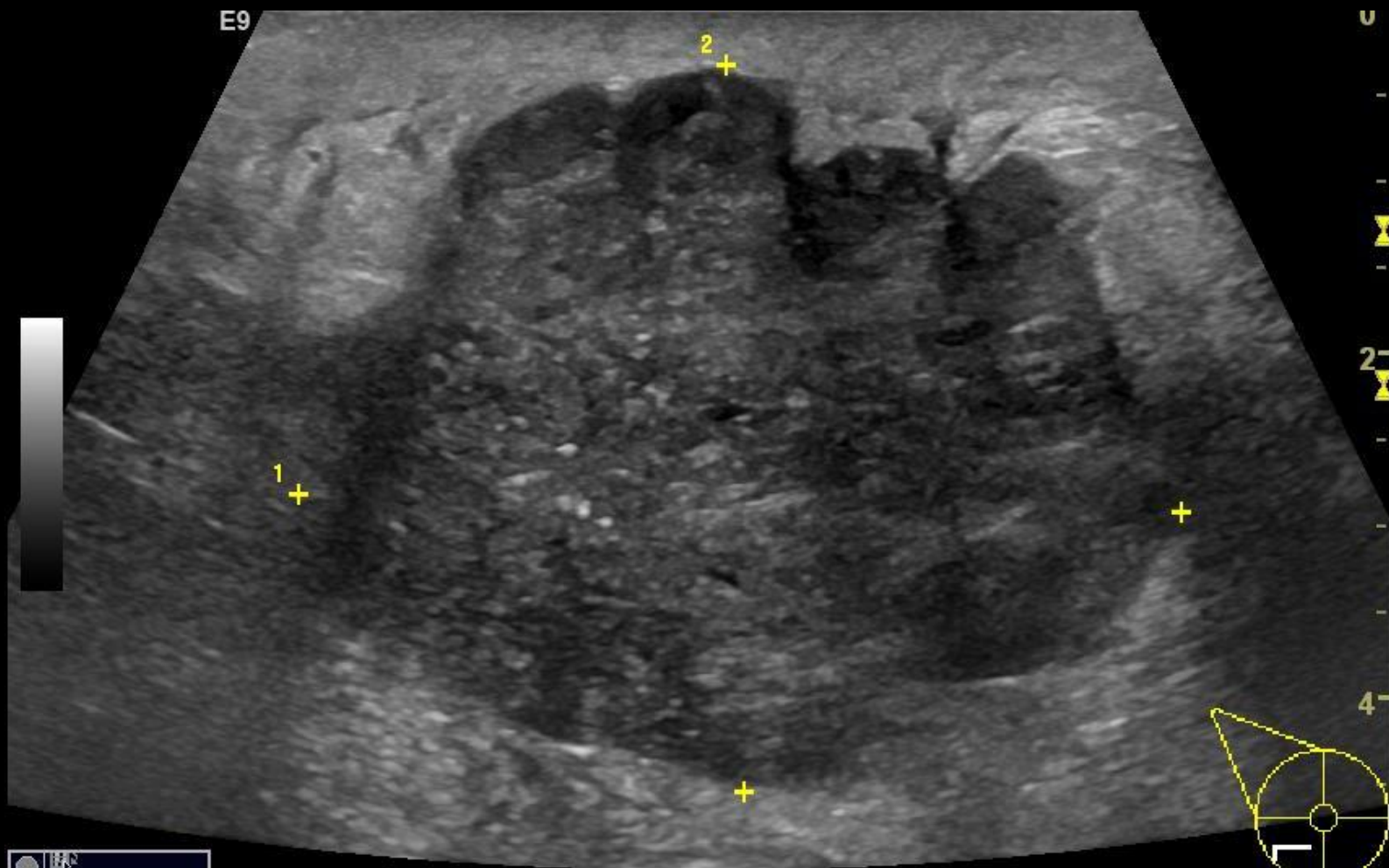
เพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลง



https://www.huffingtonpost.co.uk/2015/01/28/coppafeel-breast-cancer-what-normal-feels-like_n_6556560.html?guccounter=1&guce_referrer_us=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLnNvbS8&guce_referrer_cs=NILEFEOG5hJYdzXZ9v_rBw

E9

U	D
Frq	11.0
Gn	43
S/A	2/2
Map	F/0
D	5.0
DR	66
AO%	100

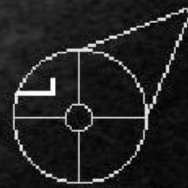


1	L	5.11 cm
2	L	4.20 cm

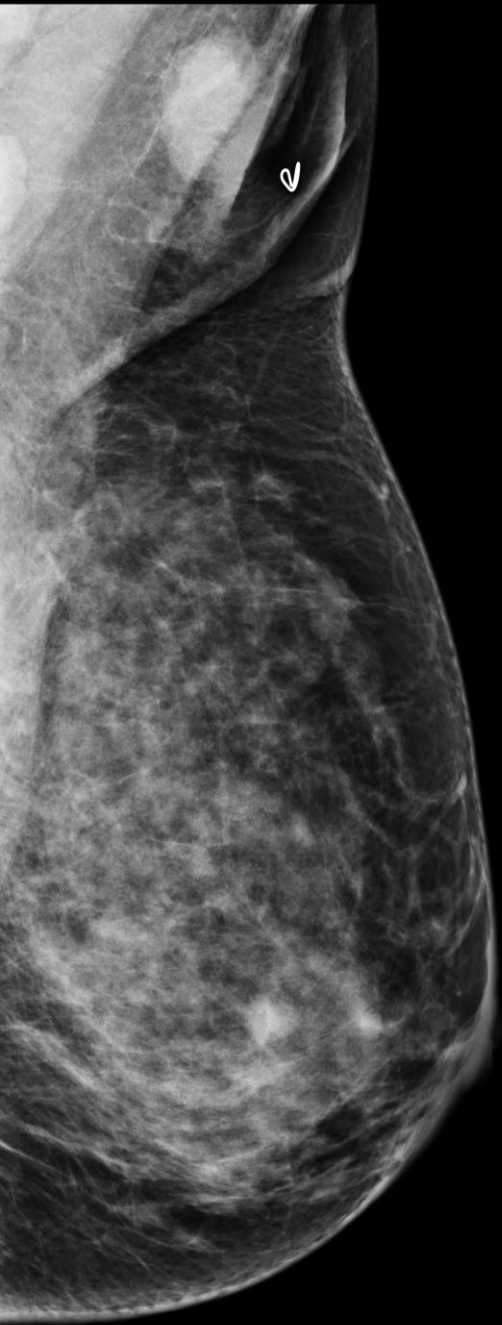
LOGIQ
E9



●	100%
1	L 0.74 cm
2	L 0.55 cm
3	L 1.04 cm
4	L 0.64 cm



B	
Frq	11.0
Gn	45
S/A	2/2
Map	F/0
D	4.5
DR	66
AO%	100



สรุป

- มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในผู้หญิง
- มะเร็งเต้านมรักษาได้ ยิ่งเจอเร็ว ผลการรักษา越好
- การคัดกรองหามะเร็งเต้านมมี 3 วิธี
 - การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง (Breast Self Examination) ***
 - การตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ (Clinical Breast Examination)
 - การเอกซเรย์เต้านม (Screening Mammography)
- การตรวจเต้านมด้วยตัวเอง จะมีประสิทธิภาพเมื่อทำอย่างสม่ำเสมอ เพื่อสังเกตการเปลี่ยนแปลง
- การสร้างความรู้ ความตระหนัก ความเข้าใจ

BI-RADS Assessment Category

(Breast Imaging Reporting and Data System)

Category 0 : Incomplete

Category 1 : Negative

Category 2 : Benign finding

Category 3 : Probably benign (possibility of malignant <2%)

Category 4(A, B, C) : Suspicious

Category 4A : a finding needing intervention but with a low suspicion for malignancy [>2%-≤10% likelihood of malignancy]

Category 4B : intermediate suspicion of malignancy [close radiologic & pathologic correlation] >10% - ≤50%

Category 4C : moderate concern, but not classic for malignancy[malignant expectation] >50% - <95%

Category 5 : Highly suggestive for malignancy

Category 6 : Known biopsy-proven malignancy