

Standard report :

Mammography & Ultrasound



E.keshavarz MD

Associate professor of radiology

* Department of Radiology, Shahid Beheshti University of Medical Sciences

همکار گرامی جناب آقای دکتر

سونوگرافی پستان ها و نواحی آگزیلاری دو طرف:

در بررسی اولتراسونوگرافیک که با پروپ ۷/۵ Linear MHZ انجام گرفت. افزایش اکوژنیسته نسوج فیبرو گلاتدولار و نواحی اکولوسنت توبولر هر دو پستان با ارجحیت نواحی ساب آرئولر و خارجی - میانی دو طرف دیده میشود که مطرح کننده تغییرات خوش خیم پستان ها (فیبرو کیستیک) میباشد.

در هر دو پستان محدودی توده هیپو اکو بیضی شکل مشاهده میشود که مشخص ترین آنها: در حدود ساعت ۸ پستان راست به ابعاد ۵*۳.۵mm و در ناحیه ساب آرئول چپ توده مشابهی به ابعاد ۴*۲.۵mm مشاهده میشود. سایر توده ها قابل اندازه گیری دقیق نمیباشند. این توده ها دارای حدود Well-Circumscribed بوده، post.enh خفیف نشان میدهند. فاقد کلسیفیکاسیون قابل مشاهده با سونوگرافی میباشد و محور طولی آنها به موازات پوست قرار دارند. توده های مذکور در وهله اول بنفع فیبرو آدنوم میباشد ولی Distortion نسبی، کلسیفیکاسیون قابل مشاهده با سونوگرافی و یا توده کیستیک واضح در پستانهای دوطرف مشاهده نمیگردد. نسج اکتوپیک پستان محدودی لنف نود درژنره درنواحی آگزیلاری دوطرف مشاهده میشود که مشخص ترین آنها در سمت راست به ابعاد ۵*۸mm میباشد.

BIRADS:II

موادی که نباید مصرف شوند:

- فرصهای ضد بارداری
- نمک - کرفس - ریواس - سویا - گل کلم - کنجد - عدس - قارچ
- سوسیس، کالباس، شور و ...

معاینه ماهیانه پستان ها فراموش نشود (یک تا دو روز پس از پاک شدن).



۱۴۰۲/۰۱/۲۴

لطفا QR-Code رهبر را با موبایل خود اسکن و تصاویر پزشکی خود را مشاهده فرمایید و یا از طریق سایت زیر با وارد نمودن کد سایت ملاحظه فرمایید

: Bilateral mammography

mammography of both breast is performed in mediolateral oblique (MLO) and craniocaudal(CC) view

*There are two focal increased breast density in supra medial aspect of R.T breast can be due to FCC patch
Diffused fine and coarse calcification in R.T and L.t breast*

*There is focal increased breast density in medial and lateral aspect of L.T breast can be due to FCC patch
. breast skin and pectoralis muscles are unremarkable
LAP in R.T and L.t axillary is seen*

Impression : BIRADS III

Sonography and short interval F/U is recommended

همکار گرامی: سرکار خانم دکتر ناهید روغنی زاد

BILATERAL DIGITAL MAMMOGRAPHY IN CC AND MLO VIEWS:

Standard digital mammography in CC and MLO positions is prepared for screening in a 50years old lady with negative family history of breast cancer in 1st , 2nd degree relatives.

Both breasts are scatteredly dense. (Composition B)

Comparison was made with previous mammography 1396/07 /04.

In comparison with previous mammography no evidence of new appearing density is detected.

Focal increased density is seen in UOQ of both breasts and LIQ of left breast.

Scattered benign type micro calcifications in both breasts are noted.

No obvious mass or parenchymal distortion is seen.

No evidence of malignancy is detected.

Both nipples and areolar areas appear normal.

Skin appear normal bilaterally.

No axillary lymphadenopathies are seen.

Comparison with US exam is suggested.

BIRADS : II (Benign Finding)

همکار گرامی: سرکار خانم دکتر ناهید روغنی زاد

سونوگرافی پستان ها و نواحی آگز یلاری دو سمت : (با پروب high resolution)

بیمار، خانم ۵۰ ساله فاقد سابقه خانوادگی کانسر پستان هستند.

Breast Composition: B

بافت پستان ها عمدتاً fatty بوده و بقایای نسوج فیبروگلاتندولار به طور پراکنده در هر دو پستان دیده می شوند.

پاکه فیبروکیستیک به ابعاد ۶*۳ میلیمتر در ساعت ۱۲ پستان راست دیده می شود. (B2)

پاکه فیبروکیستیک به ابعاد ۵*۶ میلیمتر در ساعت ۱ پستان چپ دیده می شود. (B2)

یک کیست به ابعاد ۵ میلیمتر در ساعت ۲ پستان راست دیده می شود. (B2)

یک کیست سطحی به ابعاد ۶ میلیمتر در tail آگز یلاری چپ دیده می شود. (B2)

در پستان ها توده Solid و بهم ریختگی نسجی مشهود نیست.

نواحی nipple رتروآرنولار و چربی زیرجلدی طبیعی هستند.

لنفادنوپاتی پاتولوژیک در نواحی آگز یلاری دو طرف مشاهده نمی شود.

2: Benign (0% probability of malignancy)

۱۶/۱۱/۱۴۰۱

۳۸

ارزو

دکتر

سونوگرافی از ناحیه پستان و شکم و لگن:

در موقعیت ساعت ۴ پستان چپ ناحیه هایپوآکو با حدود محو به ابعاد 12*16mm دیده میشود که در تماس و فشار پروپ حساس و دردناک است. ماهیت آن از نظر سونوگرافی مشخص نیست احتمال هماتوم وجود دارد؟ در موقعیت ساعت 11 مجاور نیپل راست تصویر اکولوسنت کوچک به قطر 3mm با نمای کیست ساده دیده میشود.

در ساعت 9 نیز کیست دیگری به ابعاد 5*8mm وجود دارد.
در نواحی اگزیلار راست و چپ آدنوپاتی قابل رؤیت سونوگرافیک وجود ندارد.

کبد دارای ابعاد طبیعی و پاترن اکوی هموژن و نمای Fatty است. (G 1)
لومن کیسه صفرا باز و دیواره های آن منظم و حجم آن طبیعی است. دو تصویر اکوژن با سایه خلفی و نمای gallstone به صورت معلق و متحرک درون کیسه صفرا دیده میشود.

مجاری صفراوی و عروق کبدی طبیعی است.

پانکراس، سر، تنه و دم طبیعی دارد.

ابعاد طحال 4.2*9.4cm و پاترن اکوی آن طبیعی است.

ابعاد کلیه راست 3.6*10.8cm و اندازه کلیه چپ 4.2*10.8cm آناتومی آنها طبیعی است.

اتساع غیر عادی در حالب ها مشهود نیست.

مثانه اکولوسنت و دیواره های آن منظم است.

ابعاد رحم 3.8*5.5*8.0cm و پاترن اکوی آن طبیعی است.

ابعاد تخمدان راست 1.8*3.0cm و اندازه تخمدان چپ 1.6*3.2cm و آناتومی آنها طبیعی است.

۱۴۰۲

۴۰

ارزو

دکتر:

ماموگرافی دو طرفه اخذ شده در پوزیسیونهای ابلیک و cc:

طرح پارانشیمی پستانها نسبتاً dense و غیرقرینه بوده، (Type C) نواحی افزایش دانسیته فوکال با حدود نامشخص در بخشهای فوقانی - خارجی هر دو پستان خصوصاً پستان چپ مشهود است.

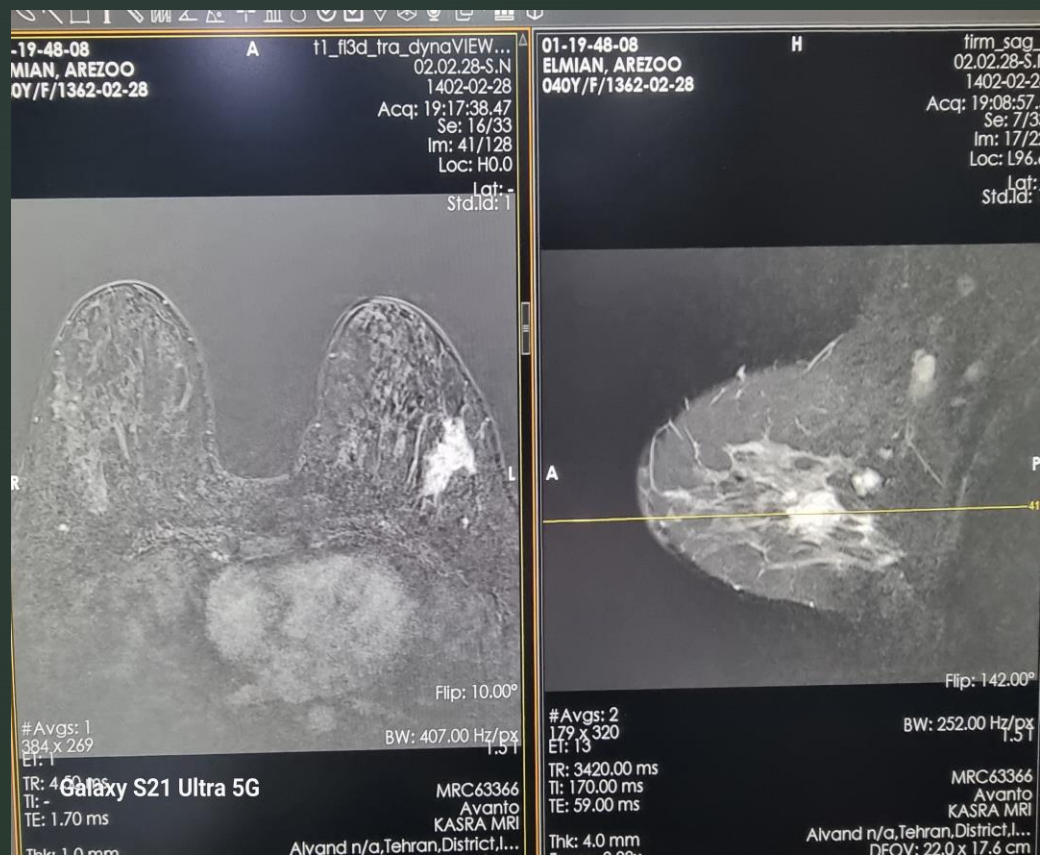
دانسیته های کلسیفیه بصورت پراکنده در دو طرف مشاهده میشود.

ضخامت پوست نمای طبیعی دارد.

دانسیته های مطرح کننده لنف نود در ناحیه اگزیلاری چپ مشهود است.

BIRADS=0

*کنترل سونوگرافیک پستانها جهت تکمیل بررسی توصیه میشود.



تاریخ چاپ جواب: ۱۴۰۲/۰۲/۲۰ نام بیمار: یوسف علی ۰۰۳۳۰۱۰۳۰۱

PATHOLOGY REPORT

Clinical data:
Not provided.

Specimen:
Labeled as sonography guided needle core biopsy of the left breast mass.

Macroscopic:
Received specimen in formalin container consists of multiple needle core fragments of creamy-colored tissue, approximately totally measuring 2 cm in length & 0.1 cm in thickness. (Totally submitted in one block).

Microscopic:
Supported by below diagnosis.

Dx:
Labeled as sonography guided needle core biopsy of the left breast mass:
-Invasive ductal carcinoma, NST.
-Histologic Grade: (Nottingham Histological Score):
-Glandular/ Tubular differentiation: Score 2.
-Nuclear pleomorphism: Score 1.
-Mitotic count: Score 1.
-Overall grade: Grade 1/3 (Score 4/9).
-No insitu component is seen.

تاریخ چاپ جواب: ۱۴۰۲/۰۲/۲۰ نام بیمار: یوسف علی ۰۰۳۳۰۱۰۳۰۱

PATHOLOGY REPORT

Clinical data
Known case of left breast cancer (pathology report not provided), presenting with left axillary lymphadenopathy

Specimen
Left axillary lymph node, sonography-guided core needle biopsy

Macroscopy
The specimen received in neutral buffered formalin consists of four cream-yellow to brown soft thread-like tissue fragments totally measuring 3.5×0.1 cm; ET/1

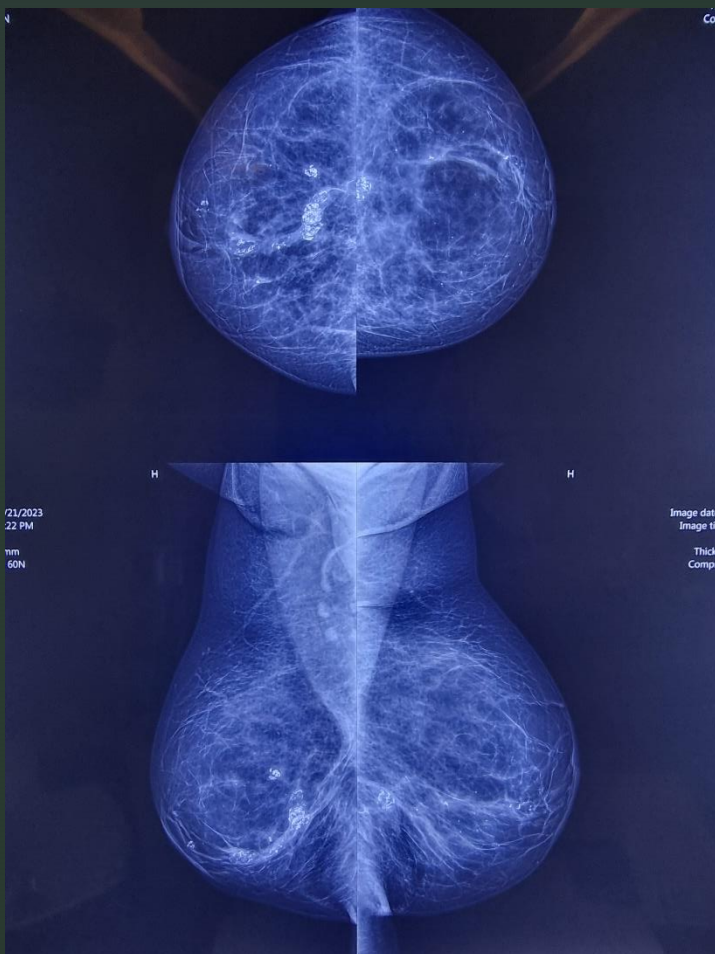
Microscopy
Histopathologic evaluation denotes the following diagnosis.

Dx: Left axillary lymph node, sonography-guided core needle biopsy:
• Metastatic adenocarcinoma

ICD-O: C77.3, M-8140/6

Clinical & Surgical Pathologists:

Dr. A.Hessami *Dr. I.Divanbeigi



بیمار برای جاب آفای در سیریا افرار

سونوگرافی برست و اگزیلاری دو طرفه با پروب ۱۰ مگا هرتز

هر دو پستان دارای بافت واکوی طبیعی میباشند.

در ساعت ۵ پستان سمت چپ و به فاصله تقریبی ۴ سانتی متر از نوک پستان و در ناحیه **near zone** ضایعه **cyst like** به دیامتر ۸*۷ م م مشاهده شد.

در ساعت ۶ پستان سمت چپ و در قسمت محیطی و **deep zone** ضایعه هتروهایپواکو حاوی فوکوس های ظریف اکوژن و کلسیفیه به دیامتر ۸*۱۸ م م مشاهده شد.

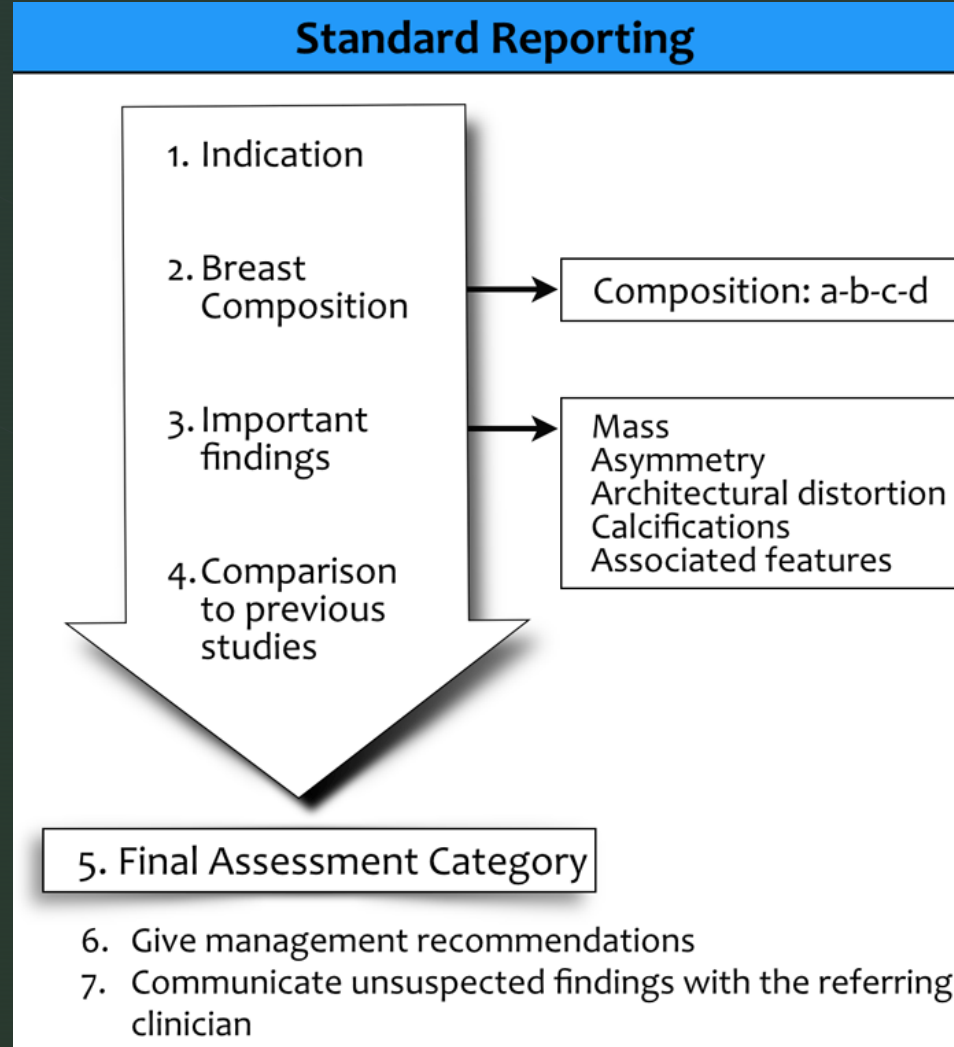
در ساعت ۶ پستان سمت راست و در داخل اسکار عمل قبلی در ناحیه **Mid zone** ناحیه هایپواکو حاوی کلسیفیکاسیون های **coarse** به دیامتر تقریبی ۸*۱۲ م م مشاهده شد.

در ساعت ۶ پستان سمت راست و در قسمت محیطی و **deep zone** و در داخل اسکار عمل قبلی ناحیه هایپواکو دارای کلسیفیه به دیامتر ۵*۱۰ م م مشاهده شد.

ادنوپاتی پاتولوژیک در نواحی اگزیلاری دو طرف مشاهده نمیشود

تطبیق با یافته های ماموگرافی و **MRM** توصیه می شود.

STANDARD REPORTING



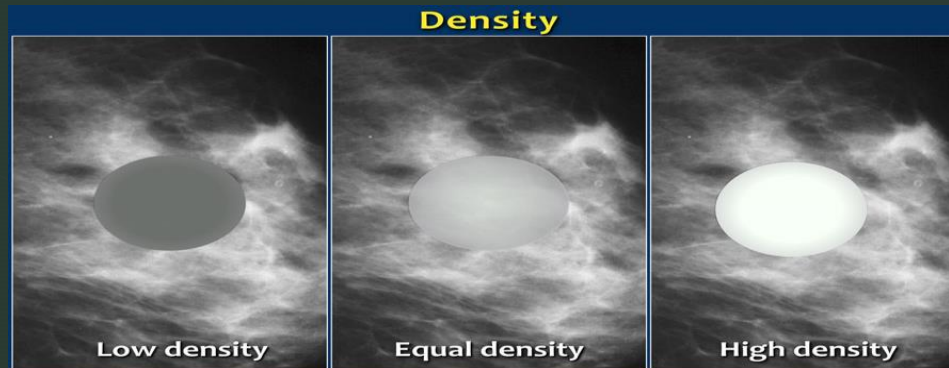
1. INDICATION

- Screening
- Diagnostic
- Follow-up
 - Bi-RADS 3 lesion
 - Cancer treated with breast conservation
- Mention the **patient's history**
- Mention if **comparison** is made or not (specify the date[s])

MASS (DEFINITION)

- A space occupying 3D lesion seen in **two** different projections
- If a potential mass is seen in only a **single** projection it should be called an 'asymmetry' until its **three-dimensionality** is confirmed

MASS (DENSITY)



- The density of a mass is related to the expected attenuation of an equal volume of fibroglandular tissue
- High density is associated with malignancy
- It is extremely rare for breast cancer to be low density



SUMMARY

Mammography Lexicon			
Breast composition	A. entirely fatty		
	B. scattered areas of fibroglandular density		
	C. heterogeneously dense, which may obscure masses		
	D. extremely dense, which lowers sensitivity		
Mass	shape	oval - round - irregular	
	margin	circumscribed - obscured - microlobulated - indistinct - spiculated	
	density	fat - low - equal - high	
Asymmetry	asymmetry - global - focal - developing		
Architectural distortion	distorted parenchyma with no visible mass		
Calcifications	morphology	typically benign	
		suspicious	1. amorphous 2. coarse heterogeneous 3. fine pleiomorphic 4. fine linear or fine linear branching
	distribution	diffuse - regional - grouped - linear - segmental	
Associated features	skin retraction - nipple retraction - skin thickening - trabecular thickening - axillary adenopathy - architectural distortion - calcifications		

REPORT STRUCTURE

Report Structure

1. Indication for examination
2. Statement of scope and technique of breast US examination
3. Succinct description of the overall breast composition
4. Clear description of any important findings
5. Comparison to previous examination(s)
6. Composite reports
7. Assessment
8. Management



❖ Initial imaging for:

Young, pregnant, or lactating patients

❖ Confirmation & characterization of:

Palpable mass or Mammographic / MRI abnormality


❖ Guidance of:

Interventional procedures

❖ Supplementary whole-breast screening in order to:

Increase cancer detection in asymptomatic women with mammographically
dense breasts

Ultrasound Lexicon		
Breast composition	a. homogeneous - fat b. homogeneous - fibroglandular c. heterogeneous	
Mass	shape	oval - round - irregular
	margin	Circumscribed or Not-circumscribed: indistinct, angular, microlobulated, spiculated
	orientation	parallel - not parallel
	echo pattern	anechoic - hyperechoic - complex cystic/solid hypoechoic - isoechoic - heterogeneous
	posterior features	no features - enhancement - shadowing - combined pattern
Calcifications	in mass - outside mass - intraductal	
Associated features	architectural distortion - duct changes - skin thickening - skin retraction - edema - vascularity (absent, internal, rim) - elasticity	
Special cases (cases with a unique diagnosis)	simple cyst - clustered microcysts - complicated cyst - mass in or on skin - foreign body (including implants) - intramammary lymph node - AVM - Mondor disease - postsurgical fluid collection - fat necrosis	

- 
-
- If numerous **cysts** are present, especially in both breasts; location and measurements of the largest cyst in each breast will sufficient



-
- ✓ **Clock face** location & Distance **from the nipple**

 - ✓ If **more than one** mass or abnormality in the same scan frame, measurement of the distance **from the skin** to the **center** of the mass or its **anterior aspect**

 - The masses **should be listed by breast**

- Cases with a **unique** diagnosis or **pathognomonic** ultrasound appearance:

-
- ✓ Simple cyst
 - ✓ Complicated cyst
 - ✓ Clustered microcysts
 - ✓ Mass in or on skin
 - ✓ Foreign body including implants
 - ✓ Lymph nodes - Intramammary
 - ✓ Lymph nodes - Axillary
 - ✓ Vascular abnormalities (AVM, Mondor Disease)
 - ✓ Postsurgical fluid collection
 - ✓ Fat necrosis

ماموگرافی

در بررسی ماموگرافی در وضعیت Cranio-Caudal و Medio Lateral Oblique بعمل آمده است:
افزایش تراکم نسجی و دانسیته هتروژن با تمای Dense Breast با تمرکز در Lateral Aspect هر دو سینه دیده شد.

ماکروکلسیفیکاسیون عروقی غیر پاتولوژیک در هر دو سینه دارد

Retraction Nipple دیده نشد. ضخامت پوست در حد طبیعی است.

تصویر چند توده دنس در سینه راست دیده شد

تصویر چند توده دنس در سینه چپ دیده شد

در نواحی اگزیلاری دوطرف لنفادنوپاتی ندارد.

سونوگرافی پستانها

بافت فیبروگلاندولار Mottled و اکوژنیک ضخیم همراه با مجاری Proeminent در پستانها مشهود است

داکتهای Prominent هستند که با تغییرات خوش خیم پستان Fibrocystic Bg changes (F.C.C) مطابقت دارد.

اجزاء بافت چربی " غددی " همبندی و بینابینی پستانها و همچنین نسج عضلانی پشت پستانها در حد طبیعی است.

سینه راست:

تصویر تعدادی توده بیضوی با حدود Well defined و اکوژنسیته پارانشیم هموژن مطرح کننده فیبروآدنوما به شرح زیر در سینه

راست است

Mass1:3mm در ساعت 10

Mass2:4mm در ساعت 11

Mass3:4mm در ساعت 9

Mass4:2mm در رترارئولار

سینه چپ:

تصویر تعدادی توده بیضوی با حدود Well defined و اکوژنسیته پارانشیم هموژن مطرح کننده فیبروآدنوما به شرح زیر در سینه چپ

است

Mass1:2mm در ساعت 2

Mass2:2mm در ساعت 12

Nipple Retraction دوطرفه دیده نمیشود.

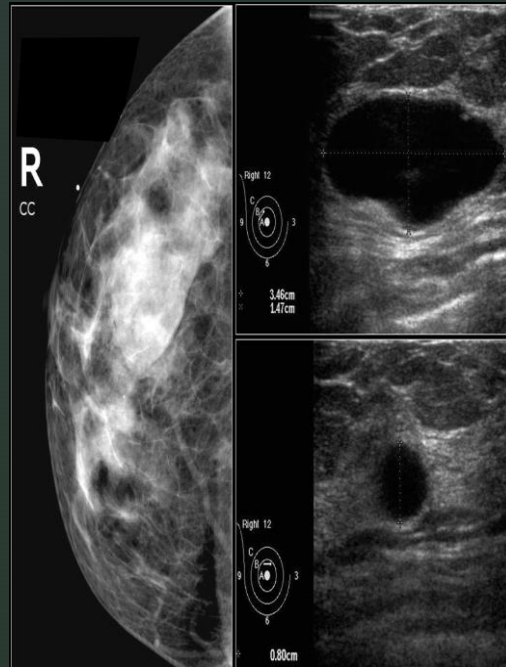
در نواحی اگزیلاری دوطرف لنفادنوپاتی ندارد.

BI-RADS 2 (MAMMOGRAPHY)

- ◉ Involuting, **calcified fibroadenomas**
- ◉ Multiple large, **rod-like calcifications**
- ◉ Intramammary **lymph nodes**
- ◉ **Bilateral lymphadenopathy**, probably reactive or infectious in origin
- ◉ **Vascular calcifications**
- ◉ **Implants**
- ◉ Architectural **distortion** clearly related to prior surgery
- ◉ **Fat-containing** lesions such as **oil cysts**, **lipomas**, **galactoceles** and mixed-density **hamartomas**
- ◉ **BI-RADS 3 lesion** after 2-3 yrs F/U

BI-RADS 2 (ULTRASOUND)

- ◉ Simple **cysts**
- ◉ Intramammary **lymph nodes**
- ◉ Postsurgical **fluid collections**
- ◉ Mass **in or on skin**
- ◉ **Vascular** abnormalities
- ◉ Breast **implants**
- ◉ **BI-RADS 3** lesion after 2-3 yrs F/U



Indication for examination

Painful mobile lump, lateral in right breast. No previous history of breast pathology.

Findings

No previous exams available.

Mammography

Overall breast composition: b. Scattered areas of fibroglandular density.

Lateral in the right breast, concordant with the palpable lump, there is a mass with an oval shape and margin, partially circumscribed and partially obscured.

The mass is equal dense compared to the fibroglandular tissue.

Location: Right breast, 9 o'clock position, middle third of the breast.

Size: approximation of largest diameter = 3 cm.

Additional US of the mass: Concordant with the lump and the mass on the mammogram there is an oval simple cyst, parallel orientation, circumscribed, Anechoic with posterior enhancement. Size : 3,5 x 1,5 cm.

In the right breast at least 2 more smaller cysts.

Assessment

BI-RADS 2 (benign finding).

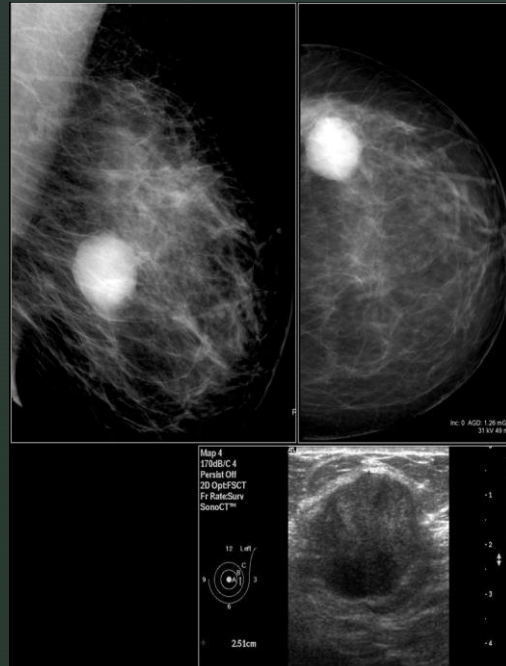
The palpable mass is a simple cyst. There are at least two more, smaller cysts present in the right breast.

Management

The palpable cyst was painful, after informed consent uncomplicated puncture for suction of the cyst was performed. No indication for follow-up, unless symptoms return, as explained to the patient.

Note:

- 1.No need to describe the cyst in detail: it is a 'special case'/unique diagnosis.
- 2.No need to describe the additional cysts in more detail or size. Only the size of the most important cyst (1) should be mentioned.
- 3.Do not use terms different from the BI-RADS 2013 descriptors.
- 4.If Mammography and US are performed: Always describe in two paragraphs integrated in a single report.
- 5.Verbal discussions between radiologist, patient and referring clinician should be documented in the original report or in an addendum.



Indication for examination

Referral from general practitioner.
Mobile lump, lateral in left breast, since 2 months.
No previous history of breast pathology.
No previous exams available.

Findings

Mammography: Overall breast composition: **a.** The breasts are almost entirely fatty.
Lateral in the left breast, at 3 o'clock position in the posterior third of the breast, concordant with the palpable lump there is a 3 cm hyperdense mass with a rounded, but also irregular shape.
The margins are partially circumscribed and partially not circumscribed with some microlobulations.
Ultrasound: concordant with the lump and the mass on the mammogram there is an slightly irregular hypoechoic mass with a non-parallel orientation, > 75% circumscribed and locally indistinct margin.

Assessment

BI-RADS 4a (low suspicion for malignancy).
The palpable mass is concordant with a solid mass, predominantly well circumscribed.
In this 35-year old patient the differential diagnosis consists of an atypical fibroadenoma or a phyllodes.

Management

After informed consent of the patient a 14G core needle biopsy was performed, two specimens were obtained. No complications.
It was discussed with the patient and the referring general practitioner, that in case of BI-RADS 4(a) referral to the breast clinic is advised. The patient and the referring general practitioner preferred to await the results of the biopsy .

Addendum

The biopsy showed a fibro-epithelial lesion, probably a benign phyllodes. Referral to the breast clinic was now strongly indicated and was put in motion by the general practitioner after telephone consultation.
Diagnosis after excision: 3 cm highly cellular fibroadenoma.

تاریخ : ۱۴۰۱/۰۲/۲۷

سن : ۵۰ سال

Bilateral full field digital mammography (in MLO & CC views) :

Images were reviewed in the digital workstation

History: *a 50 year old lady without family history of breast cancer without clinical complaint referred for checkup. Self-history : left breast CNB (FCC and inflammation) and left breast vacuum (peri-ductal inflammation and duct ectasia)*

This is screening mammography and comparison was made with previous mammogram. (2020)

Scattered areas of glandular density are noted in both breasts. (breast composition B)

Focal assymetry in right breast UOQ and deep zone is decreased in comparison with study date 2020.

Metallic marker is seen in left breast UOQ and mid zone (previous vacuum site)

Benign microcalcifications are seen in both breasts.

There is no evidence of suspicious mass and microcalcification in the breasts.

Bilateral Breasts Sonography (Doppler & Elastography) :

Indication : *complementary* **Composition :** *b*

Bilateral avascular debri containing duct ectasia up to 5.9 mm in right and 6.2mm in left side are seen (B:2)

Right breast :

There is no evidence of solid mass or cyst.

No axillary lymphadenopathy is noted.

Left breast :

- Localized avascular debri containing dilated duct with 22*9.3 mm dimensions is seen at 11O'clock periareol (B:3)*

There is no evidence of solid mass or cyst.

No axillary lymphadenopathy is noted.

BIRADS: 3

سونوگرافی پستان دوطرف - ناحیه آگزیلاری دوطرف و جدار قفسه سینه:

هر دو پستان با لیولهای چربی نرمال رویت می شوند.

هر دو پستان با بافت فیبروگلدولار متراکم و با نمای *mottled* با ارجحیت در نواحی *UOQ* و رتروآرنولار در زمینه *Benign breast changes* مشهودند.

*در بررسی به عمل آمده از محل لمس توده در کوادران فوقانی داخلی پستان چپ، تصویر یک *Mass* با حدود نسبتاً ناواضح و حاشیه ی نامنظم به ابعاد تقریبی $30 \times 15 \text{ mm}$ در *Near Zone* ساعت 1 پستان راست دیده می شود که به نظر حاوی چندین فوکوس *Micro calcification* نیز می باشد. (BIRADS IVc)

Core needle biopsy از توده ی مذکور پیشنهاد می گردد.

تصویر کیست با دیواره ی نسبتاً ضخیم به ابعاد $18 \times 14 \text{ mm}$ حاوی *Corse calcification* در *Far Zone* ساعت 7 پستان راست دیده می شود و به نفع *Complicated cyst* می باشد. (BIRADS III)

تصویر کیست های ساده متعدد در طرف چپ دیده می شود که قطر یکی از بزرگترین آنها $9 \times 6 \text{ mm}$ و در *Far Zone* ساعت 3 پستان چپ می باشد.

همچنین تصویر کیست به ابعاد $10 \times 5 \text{ mm}$ در *Mid Zone* ساعت 12 پستان چپ دیده می شود که دیواره ی آن مختصری ضخیم بوده و چندین فوکوس کلسیفیه در داخل آن دیده می شود که مطرح کننده ی *Complicated cyst* می باشد. (BIRADS III)

Clusters of micro cysts به ابعاد کلی $9 \times 7 \text{ mm}$ در *Mid Zone* ساعت 11 پستان چپ رویت شد. (BIRADS II)

علائم التهاب یا آبسه در پستان دو طرف مشاهده نشد.

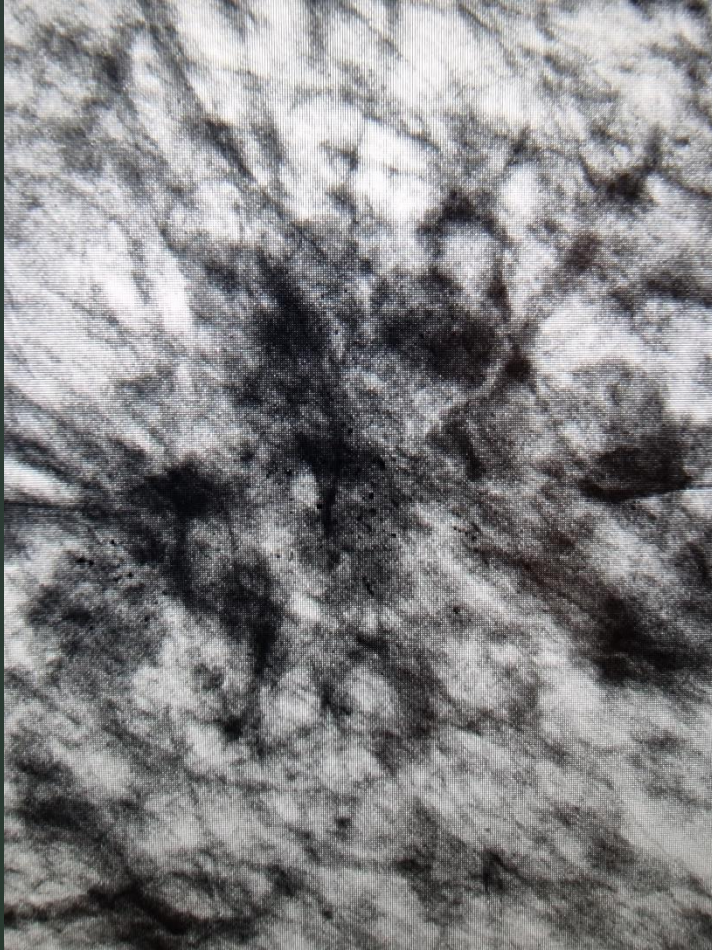
بوست و نیبل نمای نرمال دارند.

جدار قفسه سینه نمای نرمال دارد.

تصویر چندین لنفادنوپاتی در ناحیه آگزیلاری راست دیده می شود که ابعاد دوتا از بزرگترین آنها $19 \times 9 \text{ mm}$ و $22 \times 12 \text{ mm}$ می باشد که

ضخامت کورتکس آنها افزایش یافته می باشد (تا 5.5 mm) و FNA از آنها پیشنهاد می گردد.

در ناحیه آگزیلاری دو طرف تصویری از توده فضاگیر یا لنف نود پاتولوژیک به چشم نمی خورد.



Bilateral Breasts Sonography (Doppler & Elastography):

History: a 84 year old lady known case of left breast IDC since 1400/1/18 without family history of breast cancer

Indication : complementary

Composition : c

In the background of benign breasts changes , scattered simple cysts are seen up to 5.1 mm in right and 5.2 mm in left side (B:2)

Right breast :

There is no evidence of solid mass.

No axillary lymphadenopathy is noted.

Left breast :

- *Compatible with mammographic suspicious mass and lump sensation , Irregular spiculated margin hypo-heteroechoic vertically oriented mass with intra mass calcifications and 51*24*18 mm dimensions is seen at 11-12 O'clock periareolar (Stable / B:6) . Elongation of the mentioned mass with 23*6 mm dimensions is seen in 1-2 O'clock periareol which is touching the NAC.*

At least three suspicious axillary lymph nodes with cortical thickness up to 3.7 mm are seen (B:4)

BIRADS:6



THANK YOU

