

Usporedba 4. i 7. ciklusa Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke prema klasifikaciji BI-RADS i dobi ispitanica

Ivana Vlaović¹, Karlo Petošić², Anđela Barišić³, Krešimir Karlović³, Ante Cvitković^{1,4,5}

¹ Nastavni zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije, Slavonski Brod, Hrvatska

² Zavod za hitnu medicinu Brodsko-posavske županije, Slavonski Brod, Hrvatska

³ Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod, Slavonski Brod, Hrvatska

⁴ Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Osijek, Hrvatska

⁵ Medicinski fakultet Osijek, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Osijek, Hrvatska

Autor za korespondenciju:

Ivana Vlaović, e-pošta: ivana-sedlic@hotmail.com; adresa: Nastavni zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije, Ul. Vladimira Nazora 2A, 35000 Slavonski Brod, Zagreb

Sažetak

Rak dojke najčešća je zloćudna bolest žena u Hrvatskoj i svijetu, a rano otkrivanje ključan je čimbenik smanjenja mortaliteta. Nacionalni program ranog otkrivanja raka dojke („MAMMA“) provodi se od 2006. godine i obuhvaća žene u dobi 50 - 69 godina, koje se pozivaju na mamografiju svake dvije godine.

Cilj istraživanja: ispitati razlike u nalazima mamografije prema klasifikaciji BI-RADS u 4. i 7. ciklusu Nacionalnog preventivnog programa ranog otkrivanja raka dojke u odnosu na dob ispitanica.

Ispitanici i metode: ispitanice su sudionice četvrtog i sedmog ciklusa Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke Brodsko-posavske županije. Promatrano je deset istih godišta kroz dva ciklusa pozivanja, od 1955. do 1964. godišta. Podaci o ispitanicama prikupljeni su iz informatičke aplikacije *NPP sustav* kojim se koristi Služba za epidemiologiju i javno zdravstvo Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije. Svi dobiveni podaci odnose se na osobe koje su sudjelovale u ovom istraživanju s njihovim pripadajućim nalazom (jedan nalaz odgovara jednoj ispitanici).

Rezultati: u istraživanju su obrađeni podaci 11.166 ispitanica. S obzirom na godište ispitanica, najviše ispitanica je rođeno 1956. godine, njih 1.216. Od ukupnog broja ispitanica prema radiološkom izvješću prema klasifikaciji BI-RADS najviše je bilo nalaza tipa BI-RADS 1 i BI-RADS 2. Također, manji broj sumnjivih nalaza prema klasifikaciji BI-RADS imale su žene u četvrtom ciklusu u usporedbi sa ženama u sedmom ciklusu pozivanja.

Zaključak: istraživanje je pokazalo da su uredni nalazi bili prisutni kod najviše ispitanica. Ispitanice koje su starije dobi odnosno ispitanice koje su rođene 1955. i 1956. godine imale su češće benigne nalaze, dok su ispitanice koje su rođene 1964. godine imale veći udio sumnjivih nalaza, odnosno BI-RADS 0 i BI-RADS 4. S obzirom na globalno širenje malignih bolesti, a posebno zbog visokog mortaliteta od raka dojke ključno je nastaviti redovito podizati razinu svijesti i rani mamografski probir.

Ključne riječi: BI-RADS; Brodsko-posavska županija; probir; rak dojke

Uvod

Rak dojke najčešći je oblik raka u žena u svijetu, a tako i u Republici Hrvatskoj (RH). Prema zadnjim dostupnim podacima Svjetske zdravstvene organizacije rak dojke uzrokovao je 670.000 smrtnih slučajeva te je zabilježeno 2,3 milijuna novootkrivenih slučajeva raka dojke (1). U RH je prema dostupnim podacima iz 2022. godine otkriveno 3.088 novih slučajeva raka dojke, dok je 2023. godine umrlo 707 žena. Prema epidemiološkim podacima za Brodsko-posavsku županiju (BPŽ) 2022. godine otkriveno je 89 novih slučajeva, a 2023. godine od raka dojke umrle su 22 žene (2,3). Rak dojke predstavlja značajan javnozdravstveni problem te je vrlo važno otkriti rak dojke u početnom stadiju kako bi šanse za izlječenje bile veće. Zbog navedenih razloga Vlada Republike Hrvatske 2006. godine donijela je odluku o usvajanju Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke – „MAMMA“ (4). Provedba ovog programa u BPŽ započela je u listopadu 2006. godine. Ciljevi ovog programa su smanjiti smrtnost za 25 - 30 % te otkriti rak u početnoj fazi kako bi se moglo započeti s liječenjem. Na taj način poboljšava se kvaliteta života žene oboljele od raka dojke i smanjuju se troškovi liječenja.

Standardizirani pristup očitavanju nalaza mamografije započeo je 2006. godine uvođenjem nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke. Ovakav pristup očitavanju nalaza olakšao je multidisciplinarnom timu dijagnostiku i liječenje bolesti dojki. Kategorizacija nalaza podrazumijeva sedam glavnih kategorija označenih brojkama od 0 do 6:

- BI-RADS 0 – označava nalaz koji nije dovoljan za procjenu i potrebna je daljnja dijagnostička obrada. Najčešće se koristi kada je potrebna dodatna mamografija ili ultrazvuk, te se nakon dodatne dijagnostičke obrade donosi konačna procjena.
- BI-RADS 1 – označava negativan nalaz, odnosno da je nalaz uredan što znači da u ovom nalazu nisu pronađene patološke promjene tkiva. Na ovaj nalaz preporučena je rutinska kontrola za dvije godine.
- BI-RADS 2 – označava benigni nalaz. Nalaz je uredan, no postoje benigne promjene koje uključuju fibroadenome, ciste ili tvorbe koje sadrže masti. Ovaj nalaz preporuča također rutinsku kontrolu za dvije godine.
- BI-RADS 3 – označava vjerojatno benigni nalaz. Ova kategorija označava strukturne promjene kojima je vjerojatnost maligniteta manja od 2 %. Ovaj nalaz zahtijeva ultrazvučni pregled ili kontrolnu mamografiju unutar šest mjeseci.
- BI-RADS 4 – označava nalaz s promjenama sumnjivim na malignitet, odnosno da su te promjene u rasponu rizika za malignitet od 2 do 95 %. U slučaju ovakvog nalaza preporučena je daljnja patohistološka ili citološka obrada kako bi se utvrdila priroda pronađenih tvorbi tijekom mamografskog probira.

- BI-RADS 5 – označava visoko suspektnu promjenu na malignitet sa stupnjem vjerojatnosti maligniteta preko 95 %. Ovaj nalaz zahtijeva hitnu specijalističku obradu u vidu hitne biopsije i upućivanja kirurgu na daljnju obradu i liječenje.
- BI-RADS 6 – označava dokazano prisustvo maligne bolesti koja je potvrđena patohistološkim nalazom (5, 6, 7, 8, 9).

Ispitanici i metode

Za potrebe ovog istraživanja 07.02.2025. donesena je odluka Etičkog povjerenstva Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije (NZJZ BPŽ), kojom se odobrava diplomski rad na temu „Usporedni prikaz četvrtog i sedmog ciklusa Nacionalnog preventivnog programa za rano otkrivanje raka dojke prema BI-RADS klasifikaciji“. Ispitanice su sudionice četvrtog i sedmog ciklusa Nacionalnog preventivnog programa ranog otkrivanja raka dojke u Brodsko-posavskoj županiji. Promatrano je deset istih godišta kroz dva ciklusa pozivanja, od 1955. do 1964. godišta. Podaci o ispitanicama prikupljeni su iz informatičke aplikacije *NPP sustav* kojim se koristi Služba za epidemiologiju i javno zdravstvo NZJZ BPŽ. Provođenje ovog programa odvija se u dvjema općim bolnicama, odnosno mamografskim jedinicama: Opća bolnica Nova Gradiška i Opća bolnica „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod. Nacionalnim programom ranog otkrivanja raka dojke „MAMMA“ obuhvaćene su žene u dobnoj skupini od 50 do 69 godina. U Novoj Gradiški dnevno je dodijeljeno 15 termina za mamografski probir, dok je u Slavonskom Brodu dodijeljeno 30 termina svakog radnog dana u tjednu. Četvrti ciklus pozivanja trajao je od 05.12.2014. do 28.11.2016., a sedmi ciklus trajao je od 02.03.2021. do 21.03.2023.

Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje vrijednosti su izražene medijanom i interkvartilnim rasponom ili aritmetičkom sredinom i standardnom devijacijom ovisno o raspodjeli koja je bila ispitana Kolmogorov-Smirnovljevim testom. Za provjeru razlika između dvije nezavisne varijable korišten je Mann-Whitneyjev test ili t-test ovisno o raspodjeli. Za ispitivanje razlika između više nezavisnih varijabli korišten je Kruskal-Wallisov test ovisno o raspodjeli. Za ispitivanje razlika u kategorijskim varijablama korišten je χ^2 -test. Kao razinu statističke značajnosti uzeta je vrijednost $P < 0,05$. Za obradu su korišteni statistički paketi *IBM SPSS Statistics for Windows*, verzija 25 (IBM Corp., Armonk, NY, SAD; 2017) i *JASP*, verzija 0.17.2.1 (Department of Psychological Methods, University of Amsterdam, Amsterdam, Nizozemska).

Rezultati

U istraživanju su obrađeni podaci 11.166 pacijentica koje su podvrgnute mamografiji. Najviše ispitanica je rođeno 1956. godine, njih 1.216 (10,9%). Najmanje ispitanica je rođeno 1962. godine, njih 971 (8,7%) (Tablica 1.). Rezultati su pokazali da postoji značajna razlika u raspodjeli broja ciklusa prema godištu ispitanica (χ^2 -test; $P < 0,001$), u 4. ciklusu ih je značajno više bilo rođeno 1956. godine, njih 614 (11,5%), i 1958. godine, njih 609 (11,4%), dok je značajno više u 7. ciklusu bilo rođeno 1961. godine, njih 639 (10,9%), i 1962. godine 566 (9,7%) (Tablica 2.).

Rezultati su pokazali da postoji značajna razlika u raspodjeli nalaza po klasifikaciji BI-RADS prema godištu ispitanica (χ^2 -test; $P < 0,001$); tako je značajno više ispitanica s nalazom BI-RADS 0, njih 147 (16,6 %), rođeno 1964. godine. Značajno više ispitanica s nalazom BI-RADS 2 rođeno je 1955. godine, njih 670 (11,1 %), i 1956. godine, njih 726 (12 %), te je značajno više ispitanica s nalazom BI-RADS 4, njih 17 (17,7 %), rođeno 1964. godine (Tablica 3.).

Promatrajući rezultate vidimo da je godište ispitanica nisko negativno povezana s kategorijom nalaza BI-RADS ($\rho = -0,041$; $P = 0,002$), odnosno što je ispitanica starija, kategorija BI-RADS je niža (Tablica 4.).

Rasprava

Sustav zavoda za javno zdravstvo u Republici Hrvatskoj djeluje kroz županijske zavode za javno zdravstvo. NZJZ BPŽ ima sjedište u Slavonskom Brodu i ispostavu u Novoj Gradiški. Na području BPŽ trenutačno djeluje jedan tim javnog zdravstva koji provodi nacionalne preventivne programe ranog otkrivanja raka prema nacionalnim smjernicama.

Osobe uključene u NP „MAMMA“ na kućnu adresu dobivaju omotnicu s pozivnim pismom na kojem je navedena adresa i vrijeme pregleda, kao i uputa za slučaj da ne mogu ili ne žele doći na pregled kako bi se termin oslobodio za druge osobe uključene u program. S pozivnim pismom dolaze i kupovnice koje služe kao jedan oblik uputnice i letak o važnosti probira, važnosti redovitih mamografskih pregleda kao i dodatne važne informacije o korisnosti mamografije (10). Po učinjenom pregledu na kućnu adresu stiže nalaz mamografije s uputom o potrebnoj daljnjoj kontroli ako je potrebno ili napomena za redovitu kontrolu za dvije godine. Važno je naglasiti da je NPP besplatan za sve žene koje žive na području Republike Hrvatske. Prema Američkom društvu za rak, rano otkrivanje raka dojke povezano je s 5-godišnjom relativnom stopom preživljavanja od 99% (11). Promatramo li Europu, svaka žena dobi od 50 do 69 godina pridružuje se mamografskom probiru, a stvarna pokrivenost je na zapadu 62%, na istoku 49%, na sjeveru 64% i na jugu 69%.(12) U ovom istraživanju uspoređeni su četvrti i sedmi ciklus. U četvrtom ciklusu sudjelovale su žene rođene od 1945. godine do 1964. godine, dok su u sedmom ciklusu sudjelovale žene rođene od 1952. godine do 1972. godine. U četvrtom ciklusu odaziv na mamografiju bio je 60,8%, dok je u 7 ciklusu odaziv bio 64,9%. Tijekom 4. ciklusa u RH su ukupno pozvane 622.353

žene, a provedeno je 249.740 mamografskih pregleda. Odaziv na razini RH iznosio je 59%, dok je preporučeni odaziv od 70% postignut u Međimurskoj, Bjelovarsko-bilogorskoj i Požeško-slavonskoj županiji (13). U 7. ciklusu odaziv u RH iznosio je 64%. S obzirom na to da godišta nisu ista u navedenim dvama ciklusima promatranja, u ovom istraživanju praćeno je deset istih godišta kroz dva ciklusa pozivanja s odmakom od nešto više od 5 godina od početka pozivanja, odnosno ukupno 11.166 pacijentica. Najviše ispitanica rođeno je 1956. godine, njih 1.216. Najviše ispitanica u četvrtom ciklusu rođeno je 1956. godine, njih 614, dok je najviše ispitanica u sedmom ciklusu rođeno 1961. godine, njih 639. Najmanje ispitanica rođeno je 1962. godine. Vrlo je važno razmotriti činjenicu da su osobe rođene 1962. godine još uvijek radno aktivne, pa mnogi obavljaju redovite preglede u sklopu sistematskih pregleda koje financiraju poslodavci, ali i potiču liječnici opće medicine, kao i specijalisti ginekologije na primarnoj zdravstvenoj razini. Promatrajući četvrti i sedmi ciklus nalazi se značajna razlika u raspodjeli godišta prema ciklusu. Više ispitanica koje su rođene 1956. godine i 1958. godine obavilo je mamografiju u četvrtom ciklusu, dok je u sedmom ciklusu bilo značajno više ispitanica koje su rođene 1961. i 1962. godine. Rezultati klasifikacije BI-RADS pokazuju nisku negativnu povezanost s godištem što znači da što je veće godište, odnosno što je žena starija, to je kategorija BI-RADS niža. Razlog takvog nalaza povezuje se s ciljem i akcijama NPP, a to je prevencija odnosno rano otkrivanje jer je primjerice već BI-RADS 3 dvojbena nalaz mamografije. Dodatnom analizom raspodjele ispitanica prema godini rođenja uočene su značajne razlike u zastupljenosti pojedinih kategorija BI-RADS. Rezultati pokazuju da je značajno više ispitanica s kategorijom BI-RADS 0 bilo rođeno 1964. godine, njih 147 (16,6 %). S druge strane, ispitanice s kategorijom BI-RADS 2, koja ukazuje na benignu prirodu nalaza, u većem su broju rođene 1955. (670 ispitanica, 11,1 %) i 1956. (726 ispitanica, 12 %) godine. Nadalje, kategorija BI-RADS 4, koja označava sumnju na malignu leziju i potrebu za dodatnom dijagnostikom (npr. biopsijom), najzastupljenija je kod žena rođenih 1964. godine gdje je zabilježeno 17 ispitanica (17,7 %).

Ovi podaci mogu upućivati na to da različite dobne skupine (izražene kroz godišta rođenja) pokazuju različite obrasce nalaza na mamografiji. Žene rođene 1964. godine koje su u vrijeme mamografije bile u kasnim pedesetima, pokazuju veći udio nalaza označenih kao BI-RADS 0 i BI-RADS 4. To može sugerirati da je u toj dobnoj skupini veća složenost strukture dojki – potencijalno zbog veće gustoće dojki, prisutnosti različitih strukturalnih promjena ili drugih čimbenika koji zahtijevaju dodatnu obradu i pažljiviju interpretaciju. Naprotiv, ispitanice rođene 1955. i 1956. godine, koje su prilikom pregleda bile u ranim šezdesetima, imale su češće benigne nalaze (BI-RADS 2), što ukazuje na stabilnije obrasce u procjeni dojki u toj dobnoj skupini.

Zaključak

Ispitanice rođene 1955. i 1956. godine imale su češće benigne nalaze što ukazuje na stabilnije obrasce u procjeni dojke u toj dobnoj skupini. Ispitanice koje su rođene 1964. godine imaju veći udio nalaza BI-RADS 0 i BI-RADS 4 što može sugerirati na složenost dojki u toj dobi i na potrebu daljnje dijagnostičke obrade. Svrha nacionalnog programa je upravo smanjenje broja oboljelih i umrlih od raka dojke, a samim time i poboljšanje kvalitete života osobe s dijagnozom raka dojke. Kontinuiranim podizanjem svijesti, ukazivanjem na važnost samopregleda i odlaskom na mamografski probir postiže se poboljšanje u ranom otkrivanju bolesti, a samim time povećava se i stopa izlječenja od same bolesti.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>

Literatura

1. *Breast cancer: Fact sheet* [internet]. Svjetska zdravstvena organizacija, 2024. [pristupljeno: 23.11.2025.]. Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
2. Izvješće o umrlim osobama u Hrvatskoj u 2023. godini. Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2024. [pristupljeno: 23.11.2025.]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/periodicne-publikacije/izvjesce-o-umrlim-osobama-u-hrvatskoj-u-2023-godini/>
3. Podaci iz Registra za rak RH za 2022. godinu. Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2024. [pristupljeno: 24.11.2025.]. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/upl/12/podaci-RzR-2022_ver1.0.xls
4. Rano otkrivanje raka dojke [internet]. Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2025. [pristupljeno: 24.11.2025.]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/nacionalni-programi/rano-otkrivanje-raka-dojke/>
5. BI-RADS klasifikacija u mamografiji. Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2016. [pristupljeno: 24.11.2025.]. Dostupno na: https://croscreening.hzjz.hr/wp-content/uploads/sites/4/BI-RADS-CLASSIFICATION-IN-MAMMOGRAPHY_prijevod.pdf
6. Mamografija [internet]. Dubrovnik, Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, 2025. [pristupljeno: 24.11.2025.]. Dostupno na: <https://www.zzjzdnz.hr/zdravlje/prevenција-raka/mamografija>
7. *Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS)*. Reston (VA), American College of Radiology, 1992.
8. Orel SG, Kay N, Reynolds C, Sullivan DC. BI-RADS categorization as a predictor of malignancy. *Radiology*. 1999;211(3):845–50.
9. D'Orsi C, Sickles E, Mendelson E, et al. *ACR BI-RADS Atlas, Breast Imaging Reporting and Data System*. 5th ed. Reston (VA), American College of Radiology, 2013.

10. Nacionalni programi ranog otkrivanja raka [internet]. Zagreb, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2024. [pristupljeno: 24.11.2025.]. Dostupno na: <https://stampar.hr/hr/nacionalni-programi-ranog-otkrivanja-raka>
11. *Breast cancer survival rates* [internet]. Hagerstown (MD), American Cancer Society, 2025. [pristupljeno: 25.11.2025.]. Dostupno na: <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/understanding-a-breast-cancer-diagnosis/breast-cancer-survival-rates.html> .
12. Zielonke N, Kregting LM, Heijnsdijk EAM, et al. The potential of breast cancer screening in Europe. *Int J Cancer*. 2021;148(2):406–418.
13. Šupe Parun A, Čukelj P, Tešić V, Jelavić M, Brkljačić B. Results of the National Breast Cancer Screening Program in Croatia (2006-2016). *Croat Med J*. 2022 Aug;63(4):326–334.

Tablica 1. Raspodjela godišta ispitanica

| Godište | n | (%) |
|---------|-------|--------|
| 1955. | 1.159 | (10,4) |
| 1956. | 1.216 | (10,9) |
| 1957. | 1.188 | (10,6) |
| 1958. | 1.201 | (10,8) |
| 1959. | 1.080 | (9,7) |
| 1960. | 1.090 | (9,8) |
| 1961. | 1.098 | (9,8) |
| 1962. | 971 | (8,7) |
| 1963. | 1.021 | (9,1) |
| 1964. | 1.142 | (10,2) |

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak

Tablica 2. Raspodjela broja ciklusa prema godištu ispitanica

| Godište | Broj ciklusa | | | | P* |
|---------|--------------|--------|-----|--------|------------------|
| | 4 | | 7 | | |
| | n | (%) | n | (%) | |
| 1955. | 568 | (10,7) | 591 | (10,1) | <0,001 |
| 1956. | 614 | (11,5) | 602 | (10,3) | |
| 1957. | 598 | (11,2) | 590 | (10,1) | |
| 1958. | 609 | (11,4) | 592 | (10,1) | |
| 1959. | 505 | (9,5) | 575 | (9,8) | |
| 1960. | 532 | (10,0) | 558 | (9,6) | |
| 1961. | 459 | (8,6) | 639 | (10,9) | |
| 1962. | 405 | (7,6) | 566 | (9,7) | |
| 1963. | 501 | (9,4) | 520 | (8,9) | |
| 1964. | 534 | (10,0) | 608 | (10,4) | |

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; SB – Slavonski Brod; NG – Nova Gradiška; P - statistička značajnost;
* χ^2 -test

Tablica 3. Raspodjela klasifikacija BI-RADS prema dobi ispitanica

| Godište | Klasifikacija BI-RADS | | | | | | | | | | | | P* |
|---------|-----------------------|--------|-----|--------|-----|--------|-----|--------|----|--------|---|------|------------------|
| | 0 | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| 1955. | 81 | (9,2) | 284 | (10) | 670 | (11,1) | 119 | (9,2) | 5 | (5,2) | 0 | (0) | <0,001 |
| 1956. | 86 | (9,7) | 268 | (9,5) | 726 | (12,0) | 129 | (10) | 7 | (7,3) | 0 | (0) | |
| 1957. | 83 | (9,4) | 283 | (10) | 656 | (10,8) | 157 | (12,2) | 9 | (9,4) | 0 | (0) | |
| 1958. | 77 | (8,7) | 309 | (10,9) | 649 | (10,7) | 154 | (11,9) | 11 | (11,5) | 1 | (20) | |
| 1959. | 66 | (7,5) | 267 | (9,4) | 622 | (10,3) | 116 | (9) | 8 | (8,3) | 1 | (20) | |
| 1960. | 92 | (10,4) | 283 | (10,0) | 597 | (9,8) | 106 | (8,2) | 11 | (11,5) | 1 | (20) | |
| 1961. | 103 | (11,7) | 300 | (10,6) | 571 | (9,4) | 113 | (8,8) | 10 | (10,4) | 1 | (20) | |
| 1962. | 68 | (7,7) | 254 | (9) | 533 | (8,8) | 111 | (8,6) | 5 | (5,2) | 0 | (0) | |
| 1963. | 81 | (9,2) | 260 | (9,2) | 536 | (8,8) | 131 | (10,1) | 13 | (13,5) | 0 | (0) | |
| 1964. | 147 | (16,6) | 320 | (11,3) | 502 | (8,3) | 155 | (12,0) | 17 | (17,7) | 1 | (20) | |

Napomena: n – broj ispitanika; % - postotak; P - statistička značajnost; * χ^2 test

Tablica 4. Povezanost klasifikacija BI-RADS s dobi ispitanika

| | | klasifikacija BI-RADS |
|---------|--------|-----------------------|
| Godište | ρ | -0,041 |
| | P* | 0,002 |

Napomena: ρ – Spearmanov koeficijent korelacije; P – statistička značajnost; * Spearmanova korelacija