

Standard-Therapien in der IMRT ?



E. Blank, A. Buchali, D. Sidow

Ostprignitzer Gesundheitsdienst GmbH (Neuruppin)

Komplexität der Standards in der IMRT



Indikation



Dosiskonzept



PTV-Festlegung, Konturierung

(Buchali, Chiricuta
Konturierungskonzepte)



Planung, Pläne

(Bohsung, Bratengeier, Quasimodo)

.....



QA-Verfahren

(DGMP-Bericht, Leitlinie...IMRT)



QA-Regime

(DGMP-Bericht, Leitlinie...IMRT)

Optimum



Dosiskonzepte



- Wieviel Dosis in welcher Zeit
 - Literatur
- Sequentiell \leftrightarrow SIB
- Plan-Normierung PTV_{mean}, 95%, RefPoint ...
- Biolog. Wirksamkeit (SIB)
 - Lin-quadrat Modell, TCP, NTCP...

**Noch kein
Standard !**

Konturierung

- Anatomisch ehrliches Konturieren

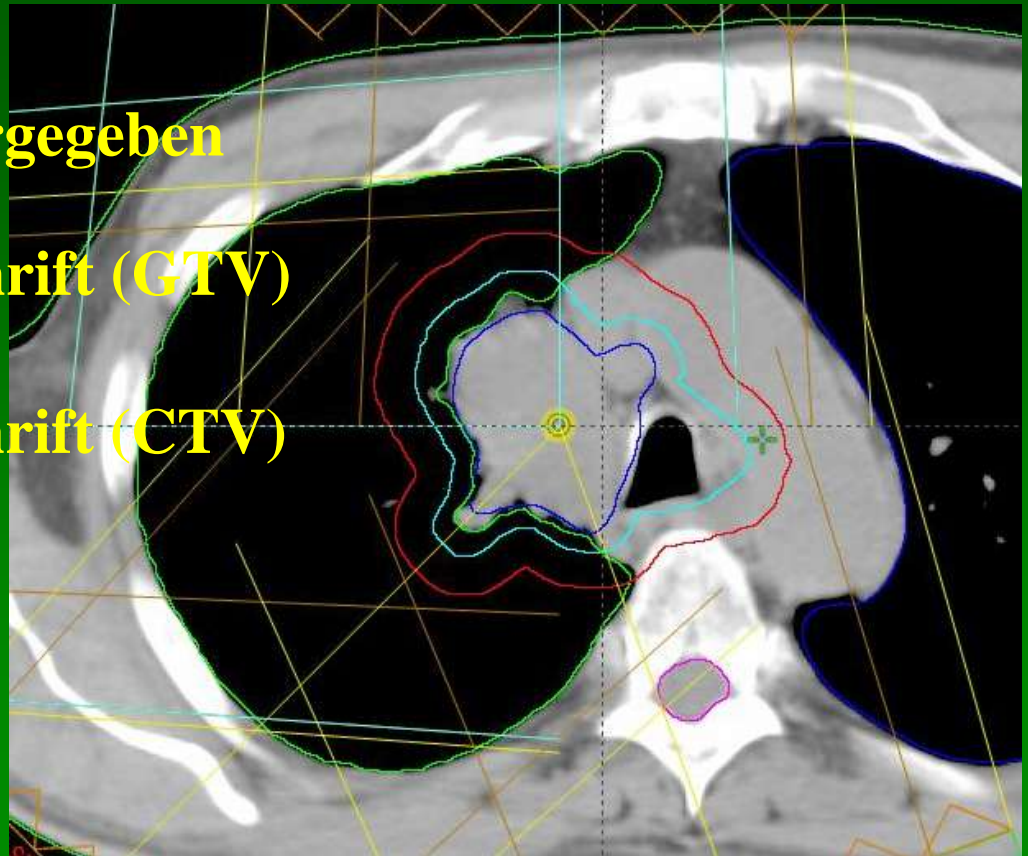
(Buchali, Chiricuta)

GTV = anatomisch vorgegeben

CTV = Bildungsvorschrift (GTV)

PTV = Bildungsvorschrift (CTV)

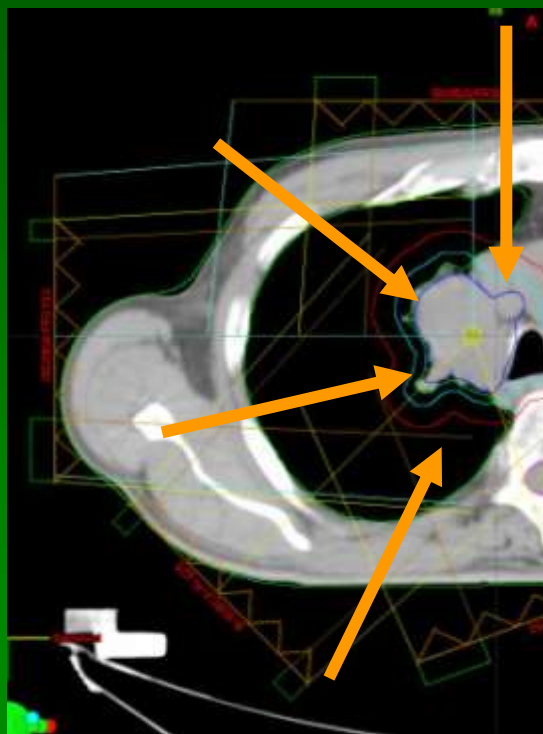
Standard



Bestrahlungspläne

- Beste Erfüllung der Dosis-Constraints

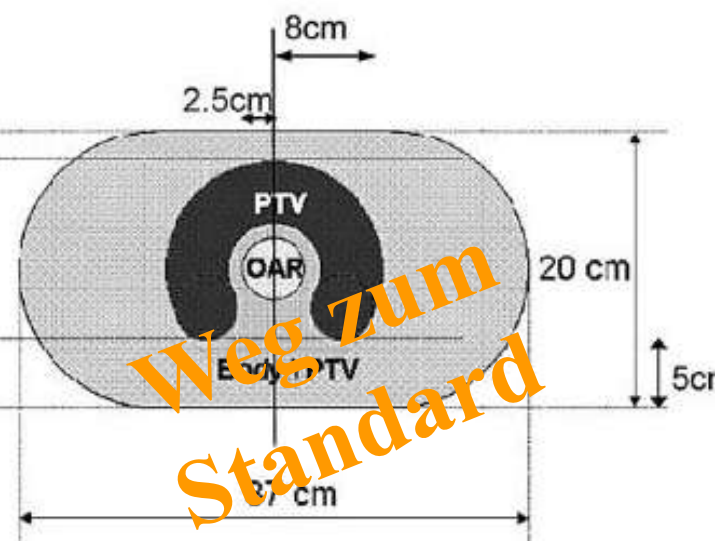
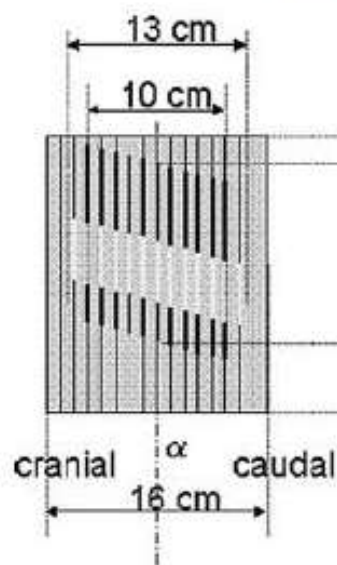
Quasimodo, (Bohsung, Bratengeier)



Quasimodo-Patientenmodell für IMRT-Planungsvergleich

des DGMP-AK "IMRT"

Der Vergleich erfolgt in Anlehnung an das Quasimodo-Projekt der ESTRO (Bohsung et al. Rad.Onc. 76, 2005, 354-361).



Weg zum
Standard

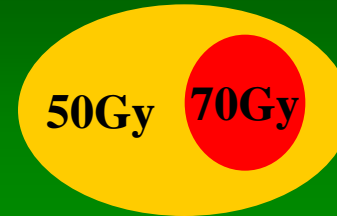
Fraktionierungs-Schemata

- Was ist therapeutisch besser ?

- Sequentiell



SIB



SIB-Fraktionsdosis ?

35 x 2Gy (70Gy)
35 x 1,43Gy (50Gy)

oder

33 x 2,1Gy (69Gy)
33 x 1,51Gy (50Gy)

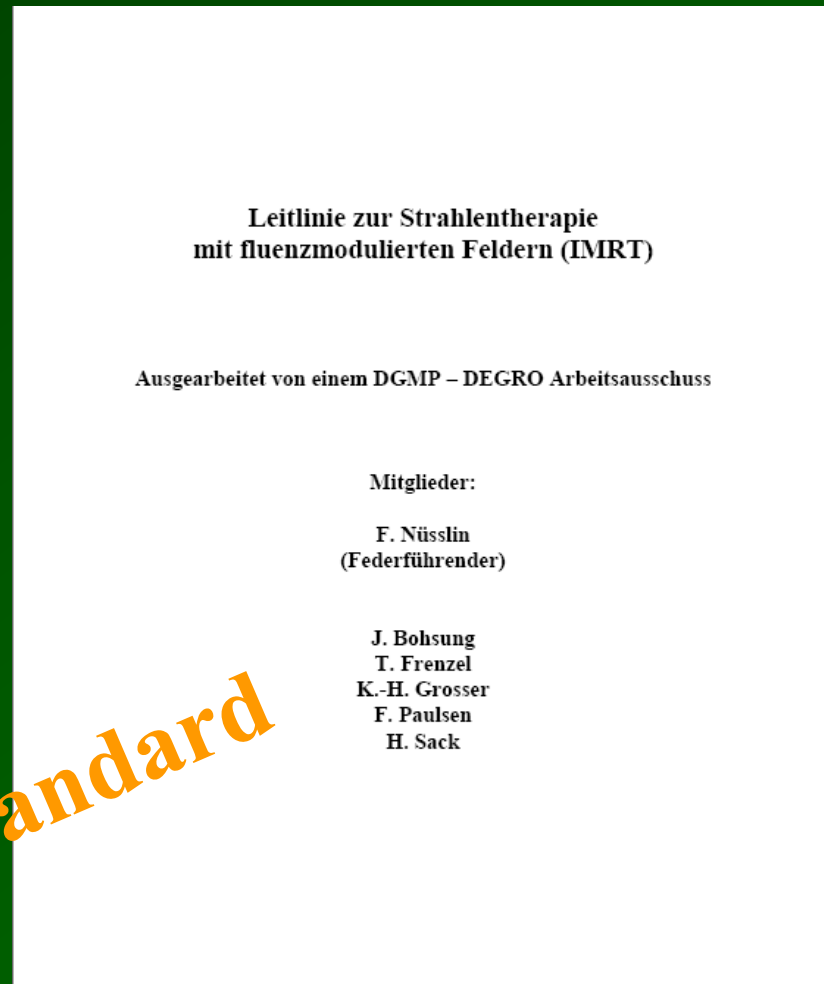
Noch kein
Standard !

QA

Verfahren und Regime



Standard



Der Weg zum Standard

Indikation

Dosiskonzept ?

PTV-Festlegung, Konturierung
(Buchali, Chiricuta, Konturierungskonzepte)

Planung, Pläne
(Bohsung..., Bratengeier, Quasimodo)

.....
QA-Verfahren
(DGMP-Bericht, Leitlinie...IMRT)

QA-Regime
(DGMP-Bericht, Leitlinie...IMRT)

**Suche
nach
bestem
klinischen
Ergebnis**



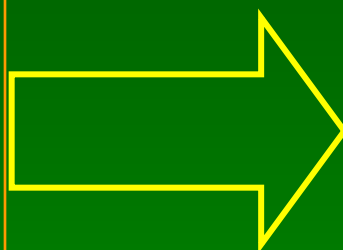
Unser Vorschlag I:



• InterSite-Erhebung NSCLC

Therapeutisch
homogen

NSCLC
Echt kurativ
Karnofski ≥ 70
Radio / RadioChemo
TNM
Grading



Karnofski ?
Ansprechen

- Remission
- Rezidiv
- Metastasen
- Pneumonitis $> II$

Überleben

- Krankheitsbedingt
- Therapiebedingt
- Nicht krankheitsbedingt

Keine Angaben über die IMRT Methode !
(Soll später eruiert werden)

Unser Vorschlag II:



- Excel File **Klinik A**

Microsoft Excel - BroCa.xls

DateiBearbeitenAnsichtEinfügenFormatExtrasDatenFenster?

Hans Mustermann, * 01.02.1934
Pat ID = A010234MH-01

**Tabelle und Beschreibung
wird den Teilnehmern
zugeschickt**

Unser Vorschlag III

Zeitablauf:



Sammlung Patienten in Therapie
01.07.2009 – 01.07.2010

Zeitraum der Nachbeobachtung
Ende der Therapie ... + 1Jahr

Auswertung:
Krankheitsfreies Überleben

- Rezidiv
- Metastasen
- Pneumonitis

Überleben

- Krankheitsbedingt
- Therapiebedingt
- Nicht krankheitsbedingt

Ziel:

**Vorstellen der erfolgreichsten
Therapiemethode**

Ableiten von Standards

Wie weiter ?



- Verbesserungsvorschläge bis 1.6.2009
e.blank@ruppiner-kliniken.de ?
- Sammeln von Daten (2 Jahre)
- Auswertung in Neuruppin (?)
e.blank@ruppiner-kliniken.de ?
- Zwischenberichte
in nächsten AK-IMRT
- Gleichartige Erhebung für andere Entitäten später geplant

Ende

