



Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf

Ambulanzzentrum des UKE GmbH
Medizinisches Versorgungszentrum

Umfrage des AK IMRT zum Stand der IMRT im deutschsprachigen Raum 2014

Th. Frenzel



- Historie
- Aktuelle Umfrage
 - Therapiegeräte
 - Bestrahlungsplanungssysteme
 - QA (Messmittel / Phantome / Software)
 - Häufigkeit der IMRT-Anwendungen
- Zusammenfassung
- Ausblick



- 09.09.2001 Gründung des AK IMRT der DEGRO in Hamburg (DEGRO-Kongress)
- 26.11.2001 Gründung des AK IMRT der DGMP in Hamburg als „Spiegelgremium“
 - Kooperation mit dem AK Strahlenschutz
- Mindestens jährliche Treffen des AK IMRT an wechselnden Standorten



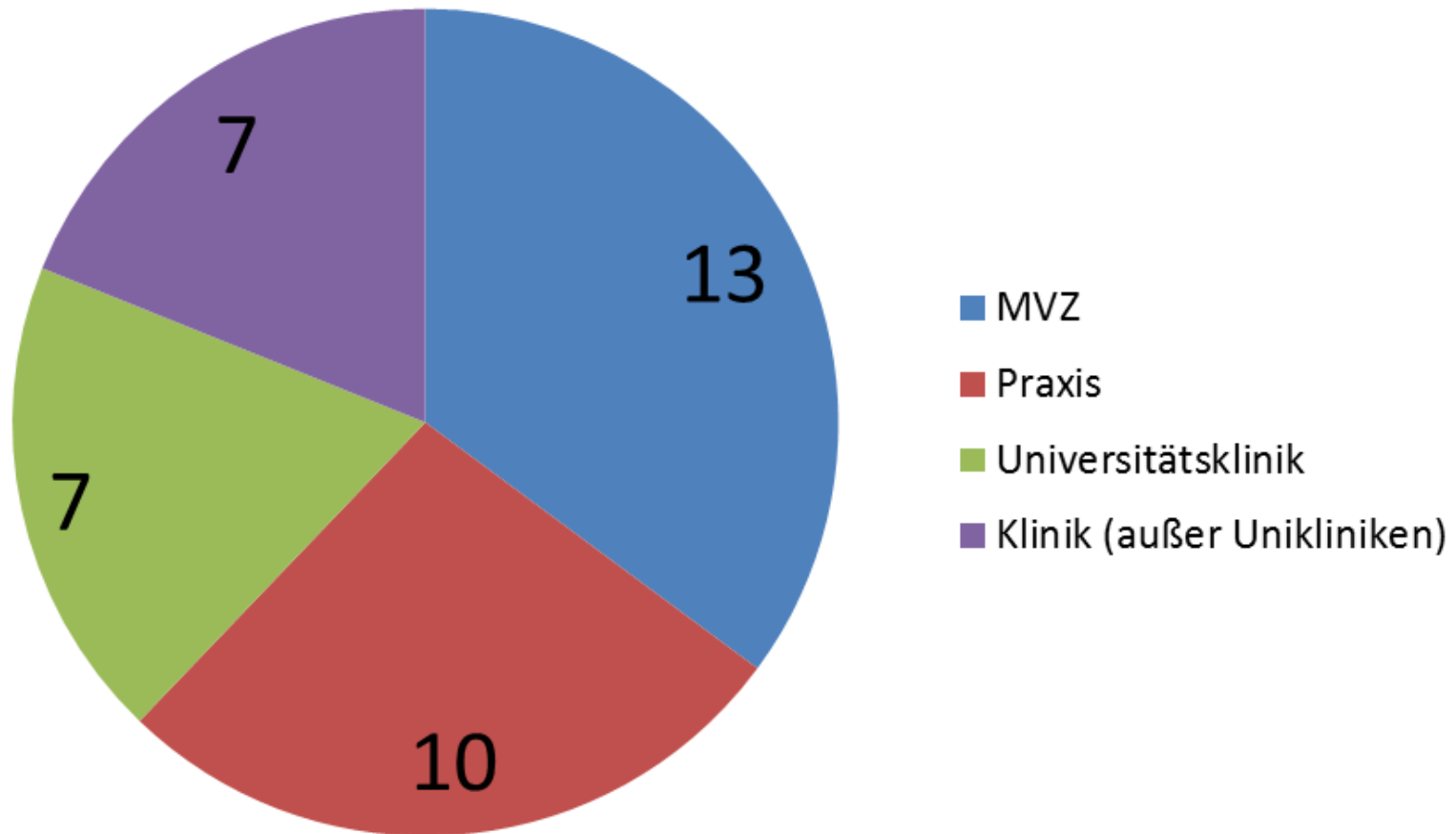
- Umfrage 2002 durch B. Poppe
 - 98 Patienten bis dahin therapiert
 - Diskussion von QA-Aspekten
- Umfrage 2010
 - Fokus auf der Qualitätssicherung



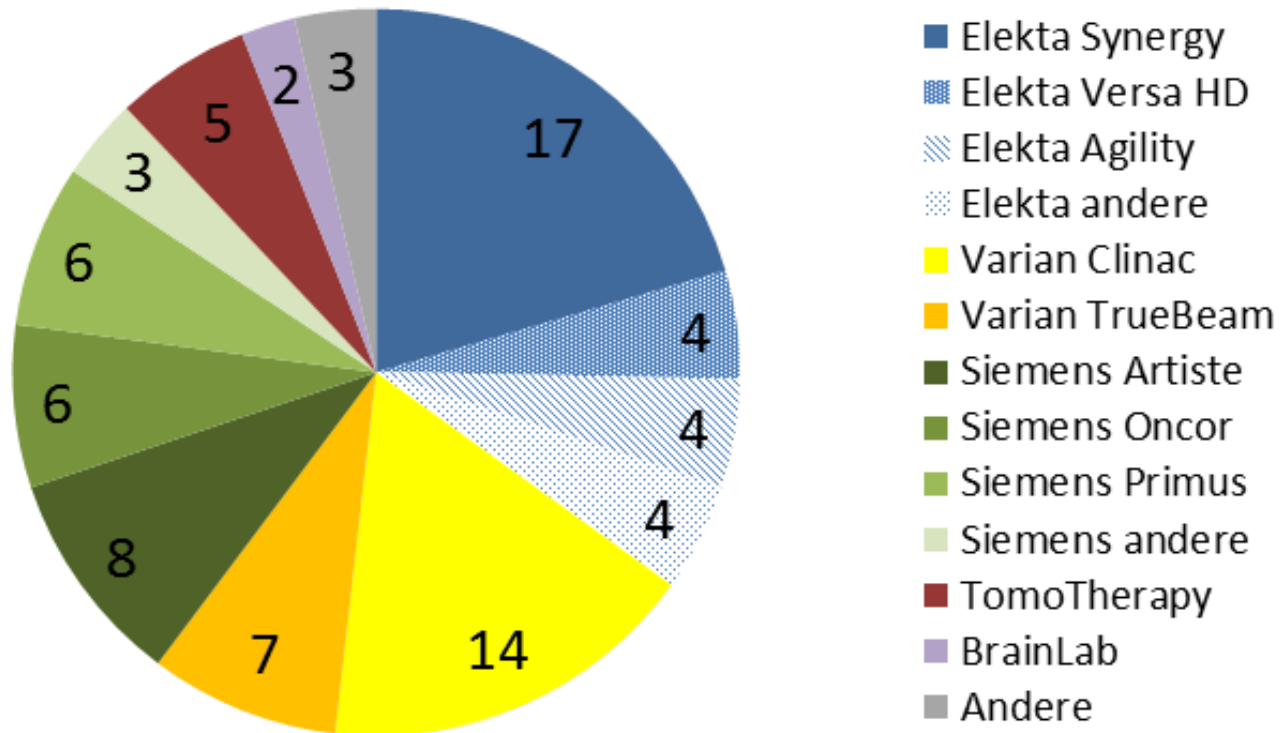
- **Online-Umfrage des AK IMRT**
 - April bis Dezember 2014
(publizierte Zwischenauswertung Stand 10/2014)
- **Themen**
 - Gerätetechnische Ausstattung
 - Anzahl der mit IMRT bestrahlten Patienten
 - Technische Angaben (QA)
- **Teilnehmer**
 - 28 Strahlentherapeutische Einrichtungen
 - 23 inkl. Angaben zu Patienten / 5 nur technische Angaben



Strahlentherapeutische Einrichtungen

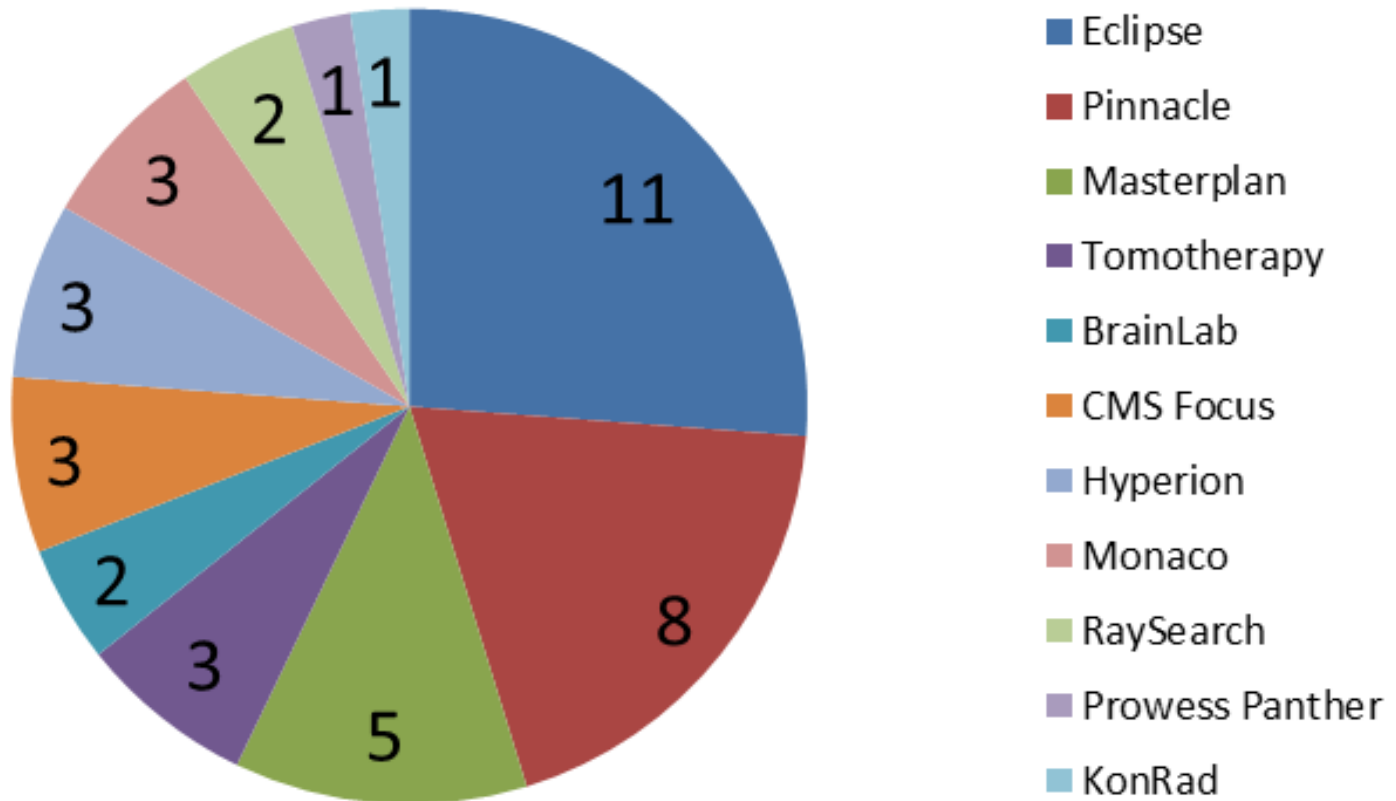


Bestrahlungsgeräte



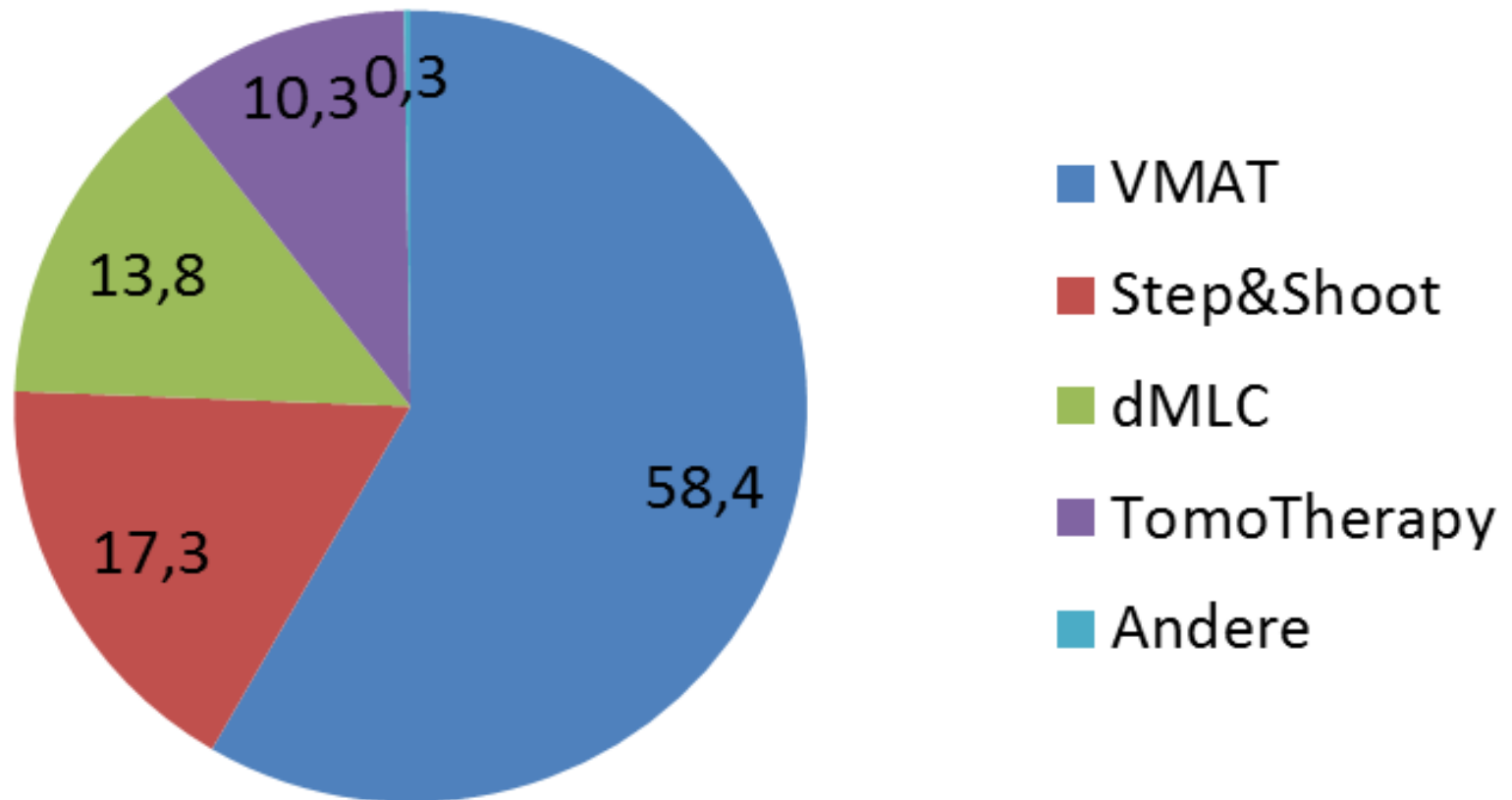


Bestrahlungsplanungssysteme



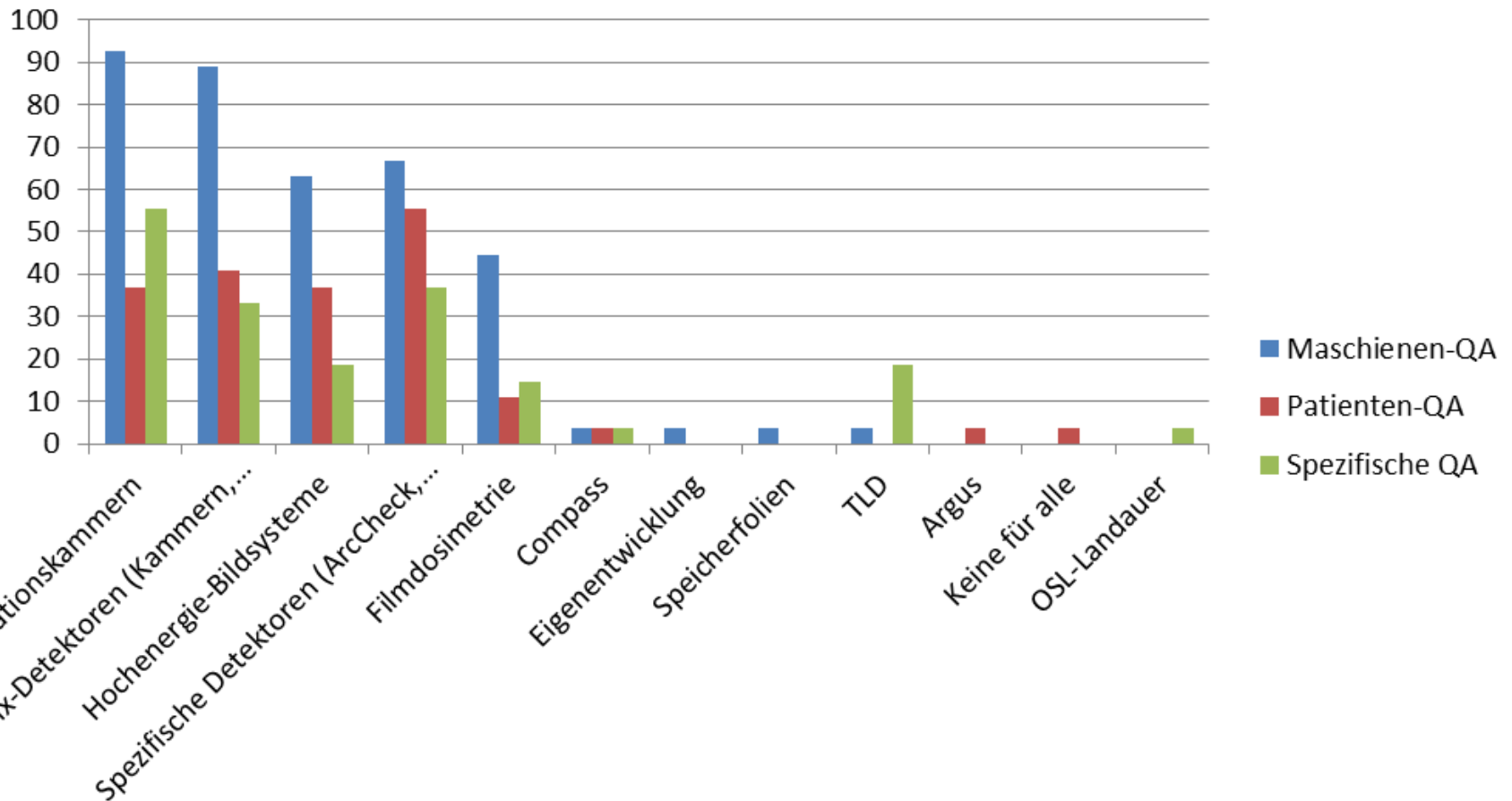


Häufigkeit der IMRT-Techniken in %



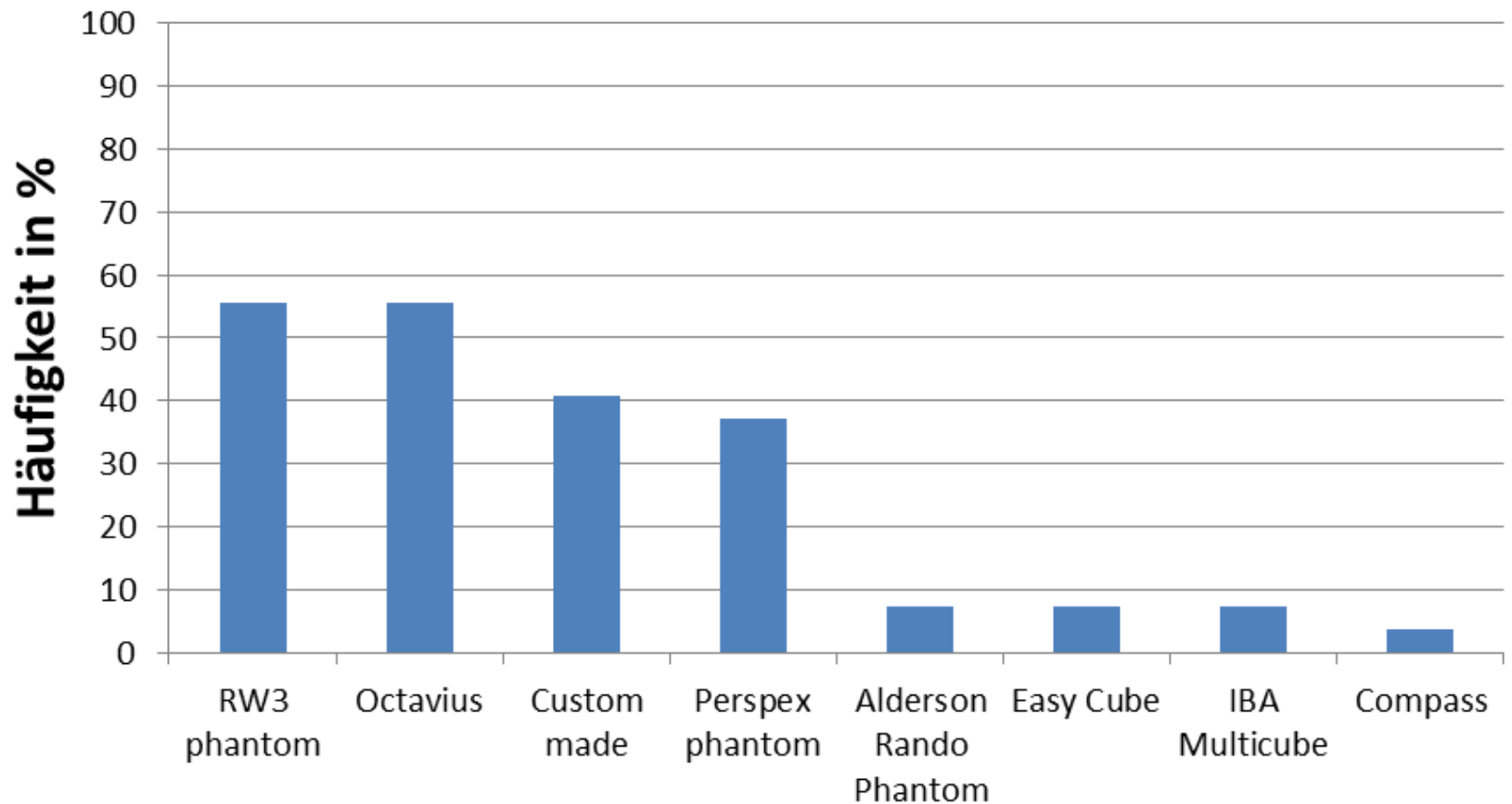


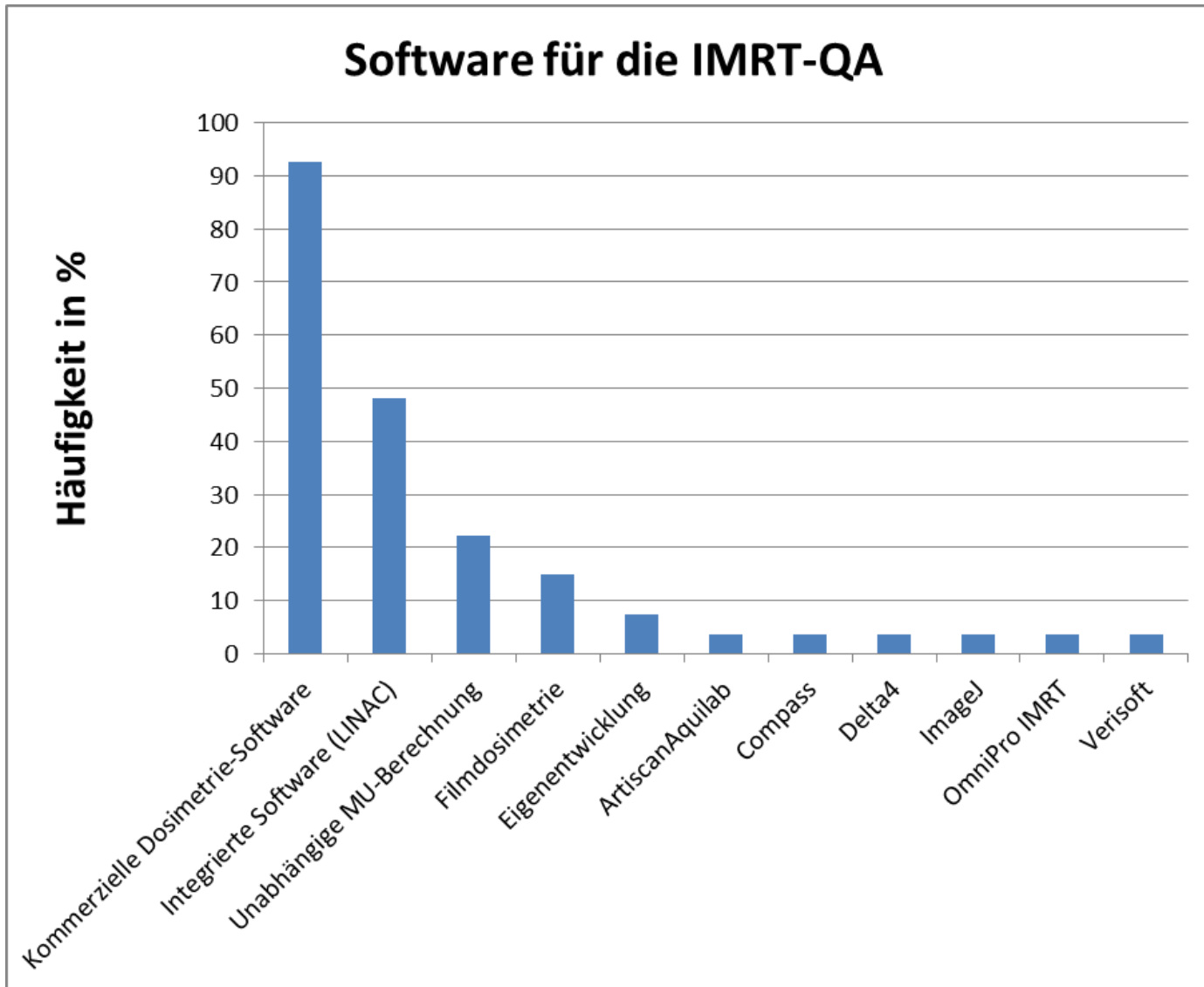
IMRT-Qualitätssicherung





Prüfkörper für die IMRT-QA



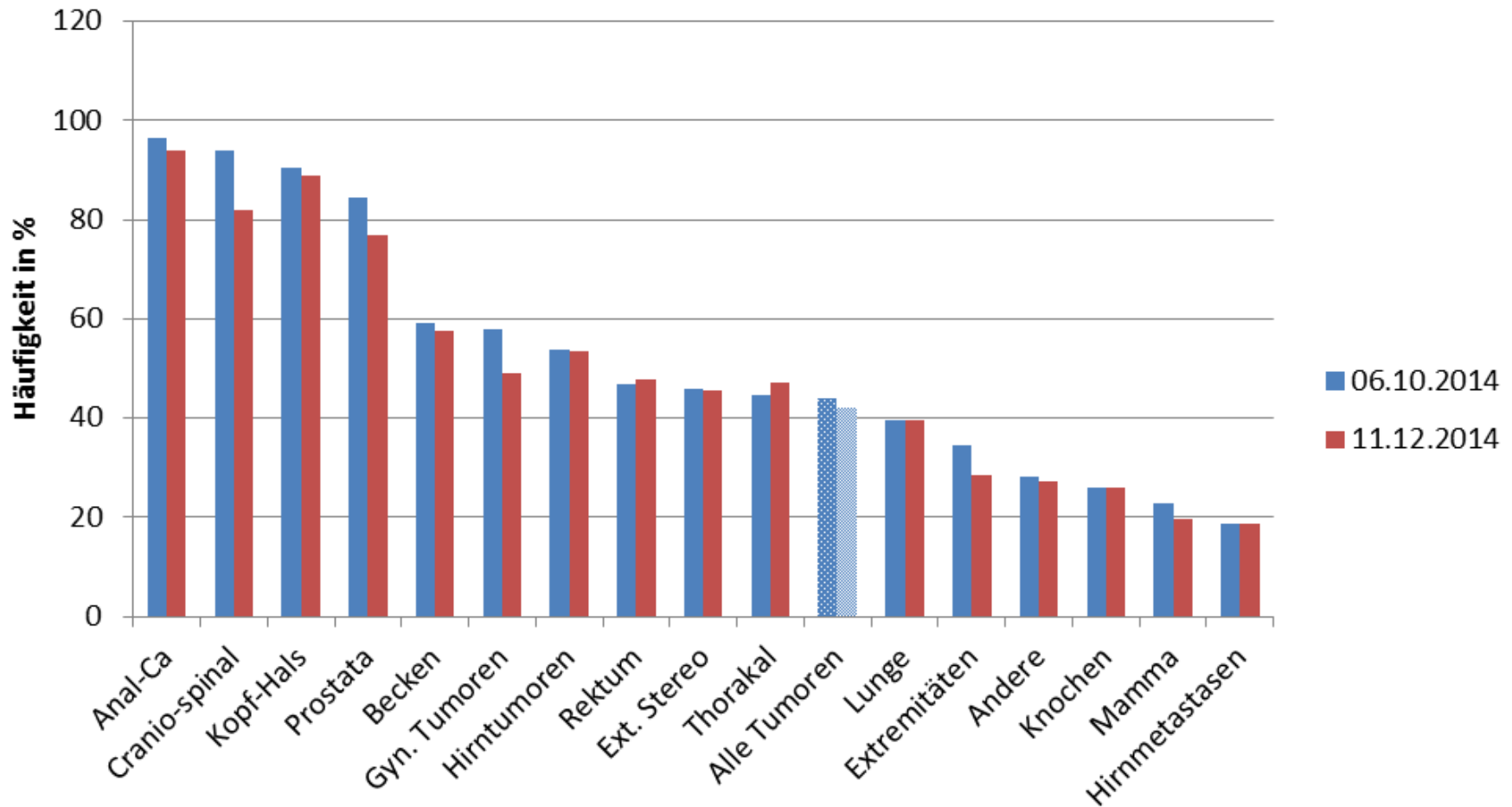




- Daten von 28 strahlentherapeutischen Einrichtungen
- Insgesamt 30.005 Patienten
(Vorauswertung 26.779 Patienten)
- Freiwillige Angabe der Daten nach bestem Wissen / am besten möglicher Schätzung



Häufigkeit der IMRT-Anwendung (alle Patienten)





- Gesamtanzahl IMRT
 - 42% (12.551 von 30.005 Patienten)
- Anteil Protonen
 - 3,2% (400 von 30.005 Patienten)
- Anteil schwere Ionen
 - 3,2% (400 von 30.005 Patienten)



- IMRT entwickelt sich zur häufigsten Therapieform
 - Häufigste Form bei Anal-Ca, Neuroachsen, Kopf-Hals-Tumoren, Prostata, anderen Tumoren im Beckenbereich, Hirntumoren
 - Fast alle machen IMRT bei Kopf-Hals-Tumoren, Anal-Ca, Prostata
- Anpassung der Leitlinie zur IMRT von DEGRO und DGMP sinnvoll



- Einsatzgebiete der IMRT?
 - Was ist ein „palliativer Patient“?
 - Welche Nebenwirkungen halten wir für vertretbar?
- Vergütung der IMRT?
 - Publikation der Ergebnisse kann in der Argumentation gegenüber Fachgutachtern helfen
- Weitere technische Entwicklungen?



DI	Franziska	Baier	Wien
Dr. rer. nat.	Wolfgang	Baus	Köln
Dipl.-Ing.	Ute	Birkenhagen	Pinneberg
Dr.	Eyck	Blank	Neuruppin
Dipl.-Phys.	Mathias	Dierl	Bayreuth
Dr.	Jörg	Eckardt	Bochum
Dr.	Niels	Götting	Berlin
Dr.-Ing.	Daniel	Hummel	Stuttgart
Dr. rer. nat.	Thomas	Koch	Bamberg
Dr. rer. nat.	Ulrike	Lambrecht	Erlangen
Prof. Dr.	Frank	Lohr	Mannheim
Dipl.-Phys.	Kathleen	Lorenz	Chemnitz
Dipl.-Phys.	Manfred	Mayr	Kaufbeuren



Dipl.-Phys.	Torsten	Peil	Halle/Saale
Dipl.-Ing. (FH)	Mathias	Pfaender	Berlin
Dipl.-Phys.	Marcel	Renz	Braunschweig
Dipl.Ing	Bjørne	Riis	Lübeck
Dipl.-Phys.	Steffen	Rochor	Cottbus
	Katja	Schlemm	Fürth
Dr.	Nanda	Schmidt-Petersen	Stade
PD Dr. med.	Florian	Sterzing	Heidelberg
Dipl.-Ing.	Sophie	Taubner	Nürnberg
M. Sc.	Stefan	Waurig	Fürth
Prof. Dr.	Ulrich	Wolf	Leipzig