



Compte-rendu de réunion

Nice (Grand Hôtel Aston), 27-28 mai 2010

Présents : V Marchesi (VM) (Nancy), R Garcia (RG) (Avignon), N De Patoul (NDP) (Bruxelles), M Tomsej (MT) (Charleroi), S Marcié (SM) (Nice), C Dejean (CD) (Bordeaux), F Bidault (FB) (Dijon), F Castaing (Bordeaux Cl. Nord)

Absents : A Lisbona (Nantes), J Caron (JC) (Bordeaux), M Khodri (MK) (St-Etienne), JL Dumas (JLD) (Chambery), N Aillères (Montpellier), V Dedieu (VD) (Clermont-Ferrand), F Gassa (Fga) (Lyon CLB), G Delpon (Nantes), L Vieilleville (LV) (Toulouse ICR), P Fenoglietto (Montpellier), J Mazurier (JM) (Toulouse IHE), A Vela (Caen), C Lafond (CL) (Rennes), C Bramoullé (CB) (Tours). S Zefkili (SZ) (I. Curie), Aurélie Moussier (AM) (IGR), Laure Casset (LC) (CHD La Roche sur Yon).

1. Intercomparaison planification v2 (RG)

Cas clinique dessiné par V Grégoire.

Protocole révisé en fonction du nouveau rapport ICRU n°83 sur l'IMRT.

Protocole en 2 parties pour éviter de retomber dans une étude qui n'aboutirait pas à une conclusion :

Prescription : 69/55,5Gy en 30 séances

Bras 1 : protocole d'irradiation libre

Choix libre utilisation moelle ou canal médullaire (à dessiner par RG) +/- PRV

Idem TC

PTV libre

Contraintes de doses libres

Bras 2 : protocole imposé, volumes de contraintes libres mais

Marges PTV imposé, objectif Dose prescrite = Dose médiane ICRU83

Possibilité de créer des PTV d'optimisation (pour éviter overlap par exemple)

Rapporter les doses aux PTV originaux

PRV imposé,

PRV Moelle : D2 = 40Gy +/- 2Gy

PRV TC : D2 = 50Gy +/- 4Gy

Parotide Dte : Dmoyenne < 26Gy

Parotide Gche : Dmoyenne < 32+/-2 Gy

Larynx : Dmoyenne < 40Gy

RVRctv-oar : utilisé pour analyse

RVRptv-oar = body-ptv-oar

Peau : enlever le PTV de la peau

Cavité buccale, glande sous max : pas de contrainte, observation de la dose uniquement.

Export données DICOM RT Structure, RT Dose + questionnaire



Robin prépare les images et les contours et enverra ces données à tous les centres du GORTEC.

2. Présentation nouveau rapport ICRU 83 IMRT

Milan présente les points clés du nouveau protocole ICRU sur l'IMRT :

Notamment :

- PRV sur organe en série, non obligatoire sur organes en parallèle,
- Notion D[near max] ou D[near min] (D2, D1 par exemple).
- RVR : Body – OARs(ayant des contraintes) - CTVs
- D95 = 95% de la Dp
- D98 = 90% de la Dp
- D50 = D50 (prescription)
- D2 = 107% de la Dp

3. Commission Assurance Qualité du GORTEC

Projet en suspens en attendant les décisions du GORTEC suite aux propositions de Robin et du groupe.

En réunion plénière, Robin a exposé la situation aux médecins, à savoir :

- Protocole de QA des essais finalisé par le groupe
- La partie QA des dossiers ne devrait pas poser de soucis
- En revanche la partie QA physique soulève des questions d'organisation, la principale étant de pouvoir avoir une structure parfaitement pérenne, ne dépendant pas des personnes l'ayant initiée. De plus impossible que cette structure ne soit supportée par 1 ou 2 personnes.
- Le GORTEC redit qu'il n'est pas question de faire appel à une société extérieure à cause des coûts.
- Robin mentionne que de toute façon, même si les physiciens du GORTEC s'en chargent, cela aura un coût car nos établissements ne permettront pas l'utilisation de ressources humaines et matérielles sans contreparties.

4. Autres travaux en cours

4.1 Dose absolue

Relance faite à Sofia de transmettre la dernière version faisant suite à de nombreuses demandes. En absence de réponse l'article sera repris par d'autres personnes.

4.2 Evaluation quantitative des distributions d'isodoses

Sujet non abordé.



4.3 Utilisation des indices biologiques

Rien de nouveau suite au changement de poste de JL Dumas : Données patients de Dijon reçues, en attente des données de Bruxelles.

4.4 PIGG

Publication écrite par Milan, Vincent et Robin, correction envoyées par co-auteurs, soumissions par Milan fin juin.

5. Nouvelles activités pour le groupe

Proposition de travaux sur l'IGRT : faire une synthèse des pratiques et ensuite regrouper les résultats.

Arcthérapie dynamique :

Regrouper les expériences des utilisateurs.

Impact des méthodes de mesures sur la validation?

Nice, les 27-28/05/2010.
Vincent Marchesi, Robin Garcia.