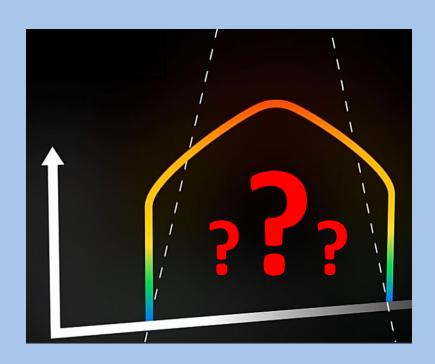




# maschinenbezogene Qualitätssicherung für VMAT und FFF



## Aufgabe



Kommissionierung zweier LINACs (Synergy – 2012 und Versa HD – 2014) für VMAT und FFF incl. Einführung geeigneter Qualitätssicherungsmaßnahmen





#### VMAT QS – Empfehlungen?

DIN 6875-3:2008-03

#### 1 Anwendungsbereich

Diese Norm beschreibt KENNMERKMALE und Prüfmethoden sowie Grundregeln für die klinische Anwendung der FLUENZMODULIERTEN STRAHLENTHERAPIE mit hochenergetischer PHOTONENSTRAHLUNG aus einem ELEKTRONENBESCHLEUNIGER mit isozentrischem TRAGARM.

Techniken der FLUENZMODULIERTEN STRAHLENTHERAPIE, bei denen ROTATIONSBESTRAHLUNGEN zum Einsatz kommen (z. B. Tomotherapie), werden in dieser Norm nicht behandelt.

Die in dieser Norm beschriebenen Prüfmethoden sind teilweise sehr komplex und aufwändig und deshalb nur zum Teil für den routinemäßigen Einsatz im Rahmen von KONSTANZPRÜFUNGEN geeignet. Allerdings bietet diese Norm die Grundlage zur Definition von KONSTANZPRÜFUNGEN für den klinischen Einsatz der FLUENZ-MODULIERTEN STRAHLENTHERAPIE.

ANMERKUNG Die in dieser Norm festgelegten Grundregeln bei der klinischen Anwendung der FLUENZMODULIERTEN STRAHLENTHERAPIE orientieren sich an Empfehlungen [1] und [2] der American Association of Physicists in Medicine (AAPM).

#### VMAT – was ändert sich?

unter Strahlung ändern sich gleichzeitig Dosisleistung, Gantrywinkel, Gantrygeschwindigkeit sowie Lamellenpositionen und -geschwindigkeiten.

- -> Zusätzlich nun genauer zu prüfen:
  - 1. Dosislinearität über Dosisleistung
  - 2. Dosis bei Rotationsbestrahlung
  - 3. MLC (Lamellengeschwindigkeit und –geschwindigkeitsänderung, Transmission)

Bei VMAT vielleicht weniger relevant:

Einschwingverhalten (Symmetrie und Dosislinearität wenige MU), Dosimetrische Feldgröße kleiner Segmente

# Absolutdosis früher...

Energie	$\mathbf{k}_{p}$	k <sub>r</sub>	k <sub>S</sub>	<b>k</b> Q	U	M [nC]	Dosis [Gy]	Abw.
6 MV	1,023	1,009	1,0013	0,987	1,014	18,100	0,998	-0,25%
15 MV	1,023	1,009	1,0035	0,971	1,020	18,310	1,001	0,08%





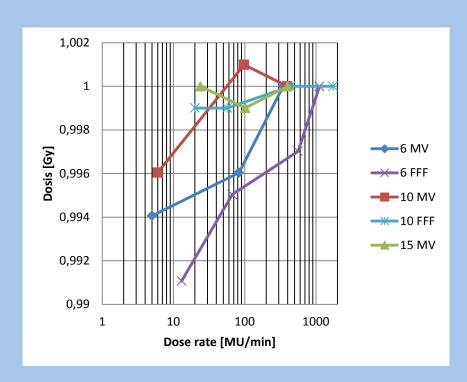
# Absolutdosis heute

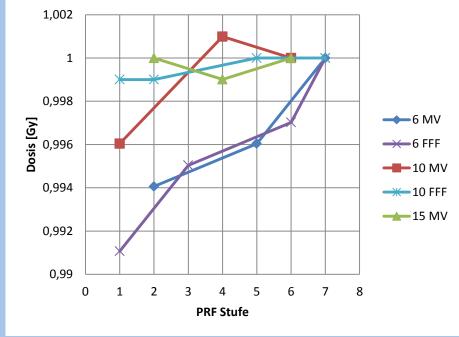
Energie	Dose rate	PRF	<b>k</b> <sub>p</sub>	k <sub>r</sub>	k <sub>s</sub>	<b>k</b> Q	U	M [nC]	Dosis [Gy]	Solldosis	Abw.
6 MV	357	7	1,036	1,008	1,0018	0,988	1,014	3,195	0,998	1,000	-0,17%
10 MV	405	6	1,036	1,008	1,0020	0,978	1,017	3,214	0,997	1,000	-0,26%
15 MV	405	6	1,036	1,008	1,0030	0,971	1,020	3,224	0,997	1,000	-0,30%
6 FFF	1120	7	1,036	1,008	1,0038	0,978	1,014	3,230	1,001	1,000	0,12%
10 FFF	1780	7	1,036	1,008	1,0053	0,971	1,017	3,249	1,004	1,000	0,41%
6 FFF 600	558	6	1,036	1,008	1,0036	0,978	1,014	3,217	0,997	1,000	-0,30%
10 FFF 600	448	5	1,036	1,008	1,0053	0,971	1,017	3,252	1,005	1,000	0,51%
6 MV LDR	20	3	1,036	1,008	1,0018	0,988	1,014	3,179	0,993	1,000	-0,67%
10 MV LDR	25	2	1,036	1,008	1,0020	0,978	1,017	3,211	0,996	1,000	-0,36%
15 MV LDR	25	2	1,036	1,008	1,0030	0,971	1,020	3,220	0,996	1,000	-0,42%
6 FFF LDR	34	2	1,036	1,008	1,0038	0,978	1,014	3,211	0,995	1,000	-0,47%
10 FFF LDR	25	1	1,036	1,008	1,0053	0,971	1,017	3,252	1,005	1,000	0,50%





#### Dosislinearität über Dosisleistung



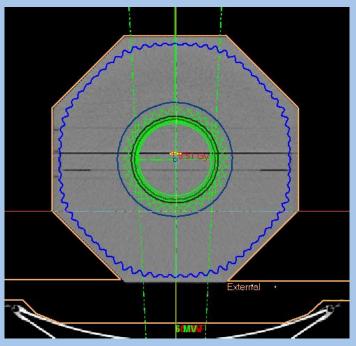


Für 6 MV und 6 FFF reproduzierbar ca. 0,4 % Abweichung bei reduzierter Dosisleistung, 10 MV, 10 FFF und 15 MV aber nahezu konstant.





# Dosis bei Rotationsbestrahlungen



6 MV Oct.	357	7	1,036	1,008	1,0018	0,988	1,014	3,083	0,963	0,958	0,55%
10 MV Oct.	405	6	1,036	1,008	1,0020	0,978	1,017	3,252	1,009	1,000	0,92%
15 MV Oct.	392	6	1,036	1,008	1,0030	0,971	1,020	3,332	1,030	1,018	1,22%
6 FFF Oct.	1120	7	1,036	1,008	1,0038	0,978	1,014	3,108	0,963	0,957	0,66%
10 FFF Oct.	1780	7	1,036	1,008	1,0053	0,971	1,017	3,243	1,002	0,989	1,34%
6 MV rot.	176	6	1,036	1,008	1,0018	0,988	1,014	5,998	1,874	1,852	1,19%
10 MV rot.	197	5	1,036	1,008	1,0020	0,978	1,017	6,375	1,978	1,940	1,97%
15 MV rot.	102	4	1,036	1,008	1,0030	0,971	1,020	6,547	2,025	1,982	2,15%
6 FFF rot.	137	4	1,036	1,008	1,0038	0,978	1,014	6,029	1,869	1,838	1,67%
10 FFF rot.	109	3	1,036	1,008	1,0053	0,971	1,017	6,369	1,968	1,911	3,00%

# Transmission Agility

#### Photonen 6 MV

Gemessen in 20 mm Tiefe RW3 mit Gafchromic EBT3-Filmen.

Abstand von Leaf-Spitze:	5 mm		100 mm		250 mm (in	250 mm (inkl. Dynamic l	
	Intra	Inter	Intra	Inter	Intra	Inter	
Transmission	0,51%	0,57%	0,38%	0,43%	0,19%	0,21%	
STABW (n=5)	0,009%	0,009%	0,007%	0,023%	0,002%	0,003%	

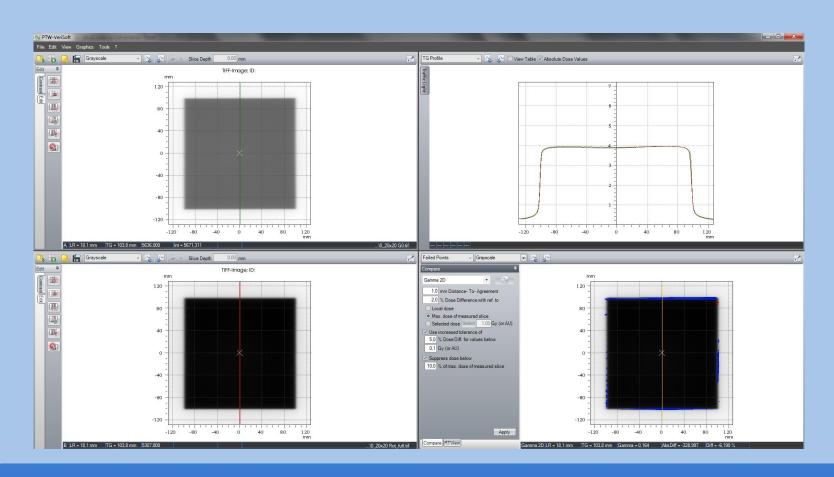
#### Photonen 15 MV

Gemessen in 20 mm Tiefe RW3 mit Gafchromic EBT3-Filmen.

Abstand von Leaf-Spitze:	5 mm		100 mm		250 mm (in	kl. Dynamic	Leaf Guide)
	Intra	Inter	Intra	Inter	Intra	Inter	
Transmission	0,65%	0,71%	0,62%	0,66%	0,31%	0,33%	
STABW (n=5)	0,015%	0,008%	0,016%	0,023%	0,001%	0,002%	

herzlichen Dank an Bastian Zeeb für die Auswertung

#### **EPID-basierte VMAT-QS**

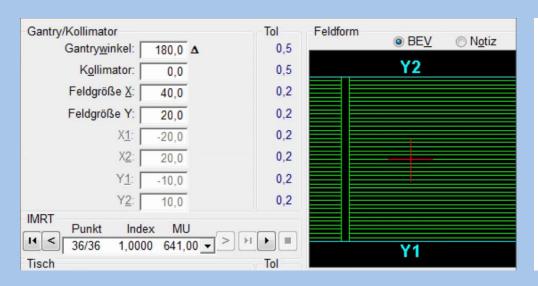


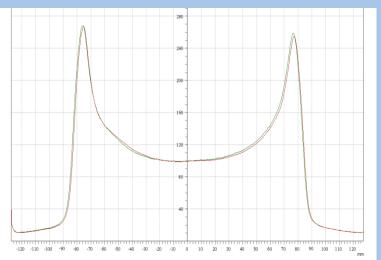
20x20 cm<sup>2</sup> open vs. 20x20 cm<sup>2</sup> full rot.





#### Mannheimer Badewanne





#### Service-Beam "Off Axis Tar CW":

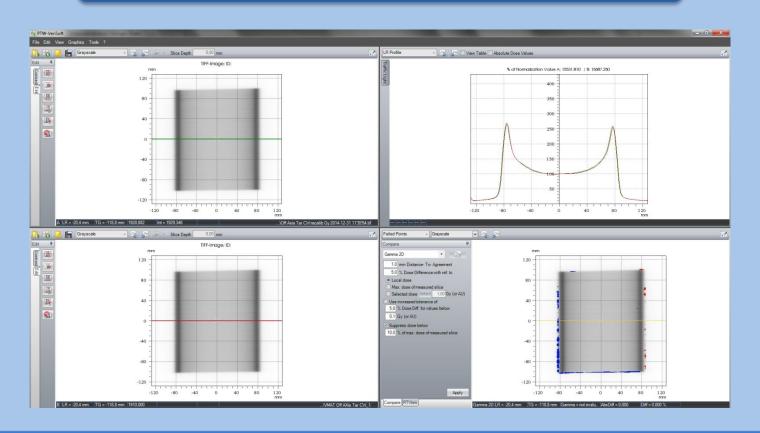
360°-Gantryrotation mit konstanter Dosisleistung und Gantrygeschwindigkeit und einem Leafspalt, der mit nicht konstanter Geschwindigkeit einmal hin- und zurück fährt (10 Kontrollpunkte, 641 MU) wird mit mitrotierendem EPID-Panel aufgenommen.

(Vielen Dank an Volker Steil und Frank Schneider vom UMM hierfür!)





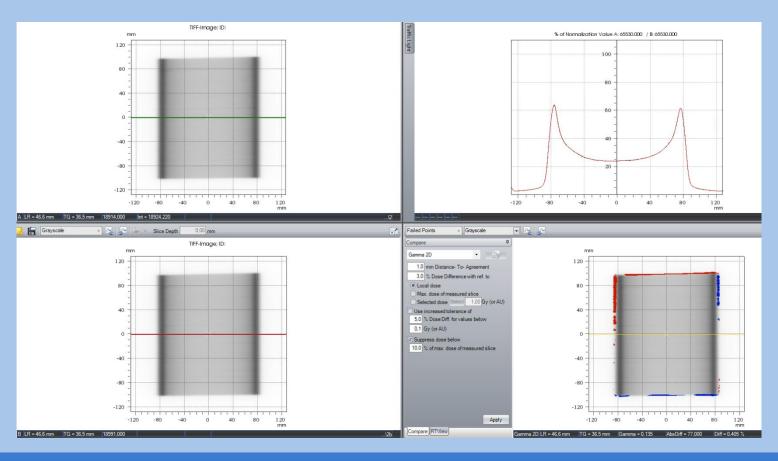
#### Mannheimer Badewanne



EPID-Aufnahmen werden als \*.tif-Bilder exportiert und im PTW VeriSoft mittels lokaler 2D Gamma-Index-Analyse (1mm, 5%) miteinander verglichen. Normierung anhand des Verhältnisses der Grauwerte der offenen 20x20 xm²-Stehfelder.

**AK IMRT-Treffen** 

# Reproduzierbarkeit

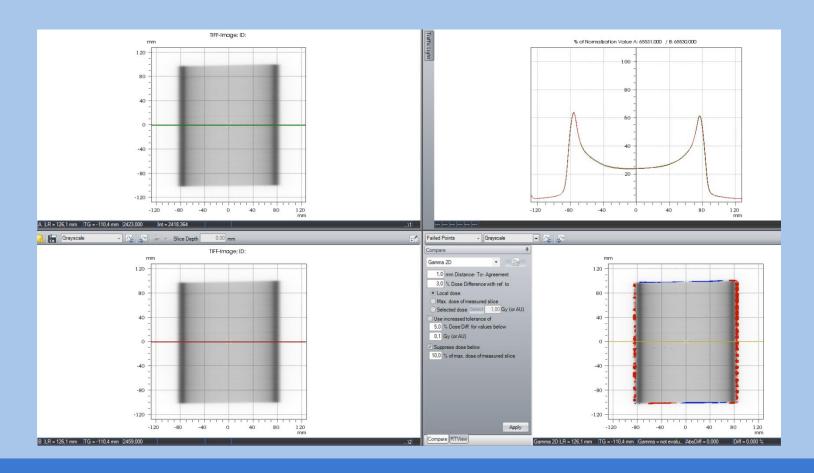


Vergleich zweier direkt hintereinander aufgenommenen Verteilungen desselben Beams.

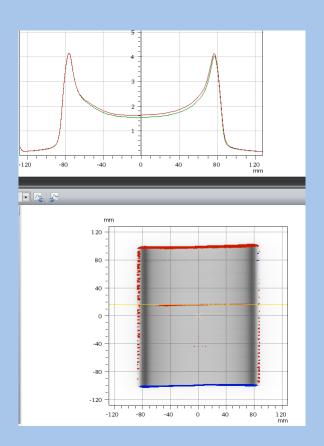


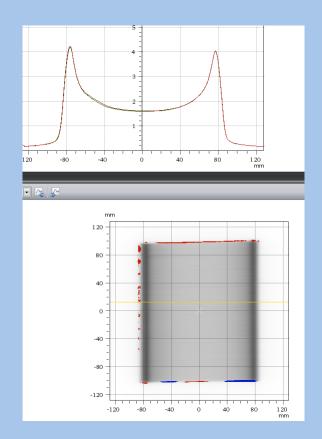
**AK IMRT-Treffen** 

# Richtungsabhängigkeit



#### Sensitivität

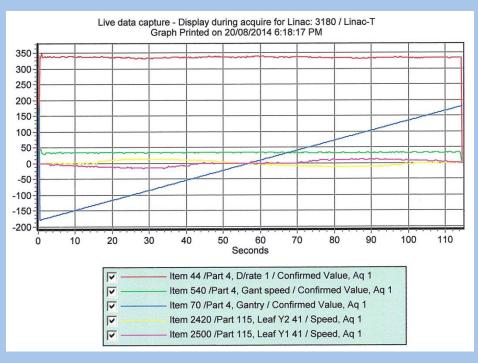


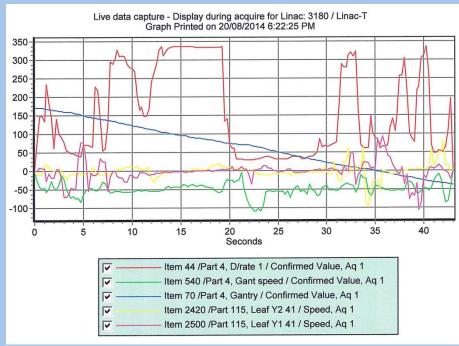






#### Maschinenparameter-Logs

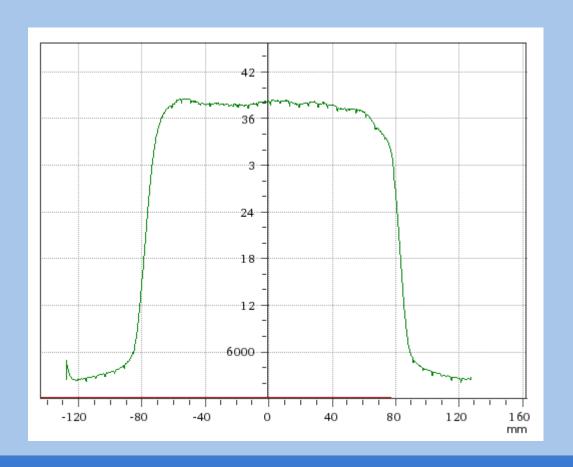




Mannheimer Badewanne (6 MV)

Patientenplan (6 MV)

## Versuch einer Anpassung

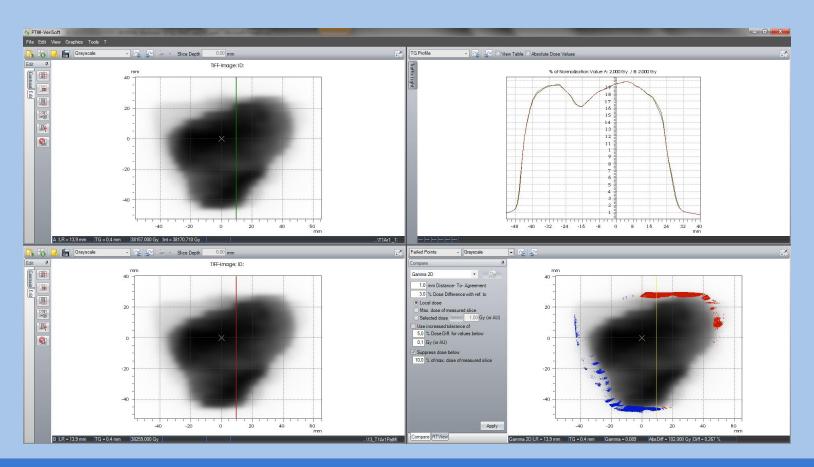


Geringere Leafgeschwindigkeit soll durch geringere Dosisleistung kompensiert werden.





### Patientenplan EPID-Dosimetrie

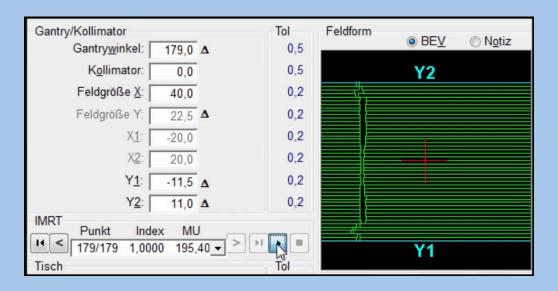


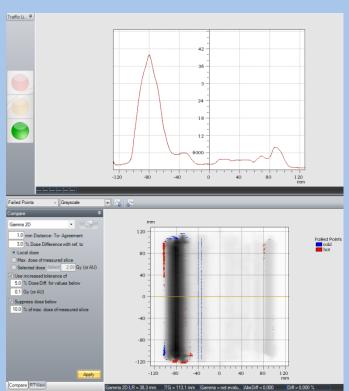
Absolutdosiskalibrierung wieder anhand des Verhältnisses der Dosen im offenen 20x20 cm²- Feld möglich





#### neuer VMAT-Plan für Konstanzprüfung





Alle Maschinenparameter werden über den gesamten Bereich variiert





#### **Zusammenfassung VMAT-QS**

#### zusätzliche QS-Maßnahmen:

- (1. Dosis bei Rotationsbestrahlung mit Ionisationskammer im RW3-Phantom)
- 2. Absolutdosimetrie bei reduzierter Dosisleistung mit Ionisationskammer (ca. 15 min)
- 3. VMAT-Konstanzprüfung mit EPID: Mannheimer Badewanne, Patientenplan und neuer eigener Plan (ca. 15 min)
- 4. Patientenplan Verifikationen mit Octavius & seven29-Array (ca. 15 min)
  - -> EPID-Dosimetrie ist gut geeignet, um anhand standardisierter VMAT-Pläne alle relevanten Maschinenparameter in Summe auf Konstanz zu prüfen.

    Wichtig: gesamten Parameterbereich prüfen!

# FFF ("Flattening Filter Free")



Ausgleichsfilter raus -> höhere Dosisleistung, aber unebene Dosisquerprofile





#### FFF – wozu?

Höhere Dosisleistung -> kürzere Bestrahlungsdauer -> Zeitersparnis / weniger intrafrakt. Bewegung. (relevante Zeitersparnis nur für Einzeldosen ≥7 Gy)

kein Ausgleichsfilter -> deutlich reduzierte Streu- und Leckstrahlung -> geringere Ferndosis -> geringeres Sekundärtumor-Risiko

weniger Streu – und Leckstrahlung + höhere Konstanz des Energiespektrums off-axis -> höhere Genauigkeit der Dosisberechnung möglich.

kein Ausgleichsfilter -> weniger LINAC-Regelung erforderlich -> stabilerer Beam

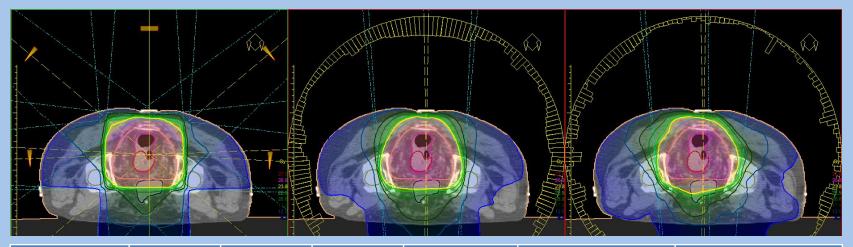
strahlenbiologische Effekte?

-> FFF sollte wegen Minimierungsgebot zumindest für alle kurativen Patienten mit hoher Rest-Lebenserwartung die Methode der Wahl sein!





# Pat. mit neoadjuvantem Rektum-Ca., 5x5 Gy ED

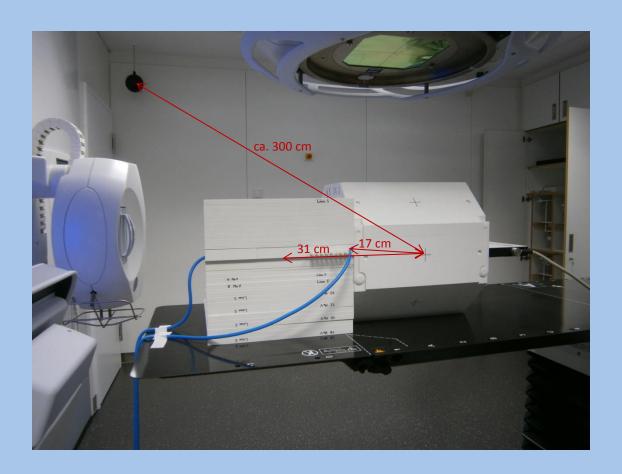


Plan	Felder / Bögen	Energie	Anzahl MU	Maximale Dosisrate [cGy/min]	Bestrahlungs- dauer [min]	Zeitgewinn
konv. 3D	6	15 MV	703,2	405	6:40	
VMAT	2	10 MV	482,5	405	2:42	3:58
VMAT FFF	2	10 FFF	875,2	1634	2:41	3:59

-> relevante Zeitersparnis erst ab Einzeldosen ≥7 Gy und bei kleinen Zielvolumen



# reduzierte Ferndosis



Messaufbau



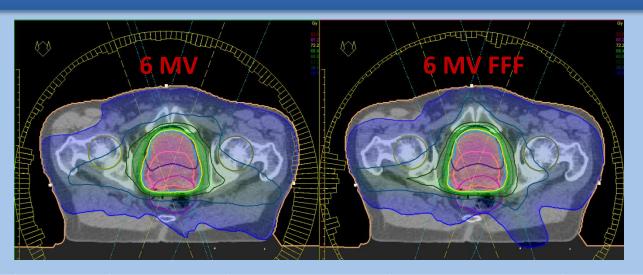


Energie	Stehfeld 0° Gantry Feldgröße [cm²]	0,3cc semiflex in 17 cm Iso-Entfernung	Farmer in 31 cm Iso- Entfernung	Kugelkammer in ca. 300 cm Iso-Entfernung
	3 x 3	- 33,6 %	- 39,9 %	- 64,8 %
6 MV	5 x 5	- 27,9 %	- 30,3%	- 63,4 %
OIVIV	10 x 10	- 25,6 %	- 28,0 %	- 59,1 %
	20 x 20	- 40,3 %	- 41,0 %	- 54,8 %
	3 x 3	- 47,3 %	- 43,3%	- 61,3 %
10 MV	5 x 5	- 40,8 %	- 34,9 %	- 69,3 %
TO IMIA	10 x 10	- 35,0 %	- 33,8 %	- 58,7 %
	20 x 20	- 46,7 %	- 47,4 %	- 54,5 %

Unterschied der in den Ionisationskammern gesammelten Ladungen außerhalb des Strahlenfeldes bei FFF im Vergleich zu WFF.

#### reduzierte Ferndosis

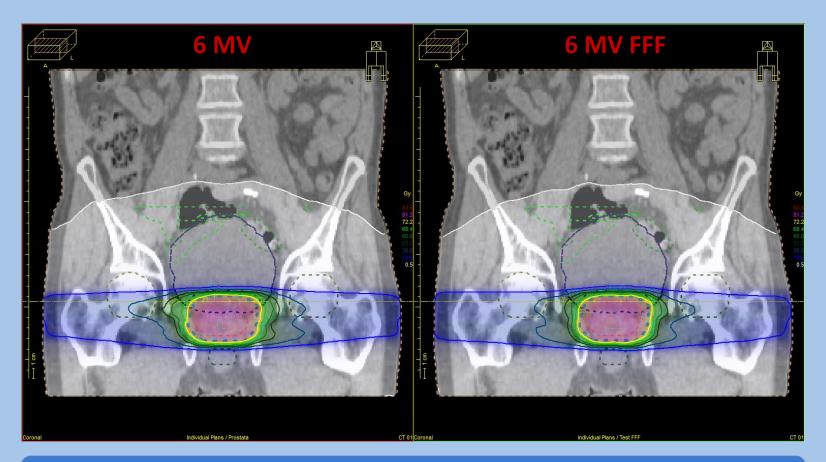
Patient 1: Prostata-Ca. 76 Gy, 2 Arcs 200°-160°, PTV-Größe: 140 cm³



Energie	Anzahl MU	Maximale Dosisrate [MU/min]	0,3 cc semiflex in 17 cm Iso- Entfernung	Farmer in 31 cm Iso- Entfernung	Kugelkammer in ca. 300 cm Iso- Entfernung
6 MV	304,3	350	102,6 pC	28,3 pC	13130 pC
6 MV FFF	324,2	1246	72,4 pC	17,7 pC	5064 pC
Differenz:	+ 6,5 %	+ 256 %	-29,4 %	- 37,6 %	- 61,4 %



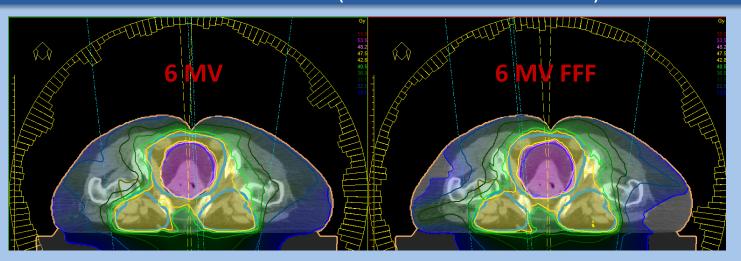




Im TPS (Masterplan) jedoch nicht sichtbar, da hier nur Streuung im Patienten, nicht jedoch Streu- und Leckstrahlung im Strahlerkopf berücksichtigt werden!



Patient 2: Anal-Ca. SIB 45/50 Gy, 2 Arcs 181°-179°, PTV-Größe: 3002 cm³ (davon 394 cm³ PTV Boost)

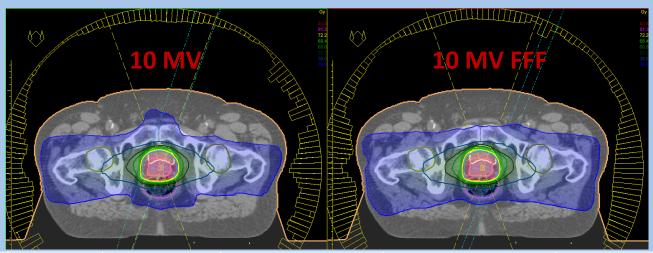


Energie	Anzahl MU	Maximale Dosisrate [MU/min]	0,3 cc semiflex in 17 cm Iso- Entfernung	Farmer in 31 cm Iso- Entfernung	Kugelkammer in ca. 300 cm Iso-Entfernung
6 MV	460,6	350	903,2 pC	205,5 pC	31410 pC
6 MV FFF	503,2	773	760,5 pC	167,9 pC	20730 pC
Differenz:	+ 9,2 %	+ 121 %	- 15,8 %	- 18,3 %	- 34,0 %





Patient 3: Prostata 76 Gy, 1 Arc 200°-160°, PTV-Größe: 135,9 cm³



Energie	Anzahl MU	Maximale Dosisrate [MU/min]	0,3 cc semiflex in 17 cm Iso- Entfernung	Farmer in 31 cm Iso- Entfernung	Kugelkammer in ca. 300 cm Iso-Entfernung
10 MV	242,3	405	11,38 mGy	1,60 mGy	9647 pC
10 MV FFF	268,9	450	8,02 mGy	1,13 mGy	6401 pC
Differenz:	+ 11 %	+ 11,1 %	- 29,5 %	- 29,3 %	- 33,6 %





#### FFF – was ändert sich?

Höhere Dosisleistung, insb. höhere Dosis pro Puls -> dosimetriesche Effekte?

unebene Dosisquerprofile -> neue Definitionen für Feldgröße, Symmetrie, Flatness usw. nötig?

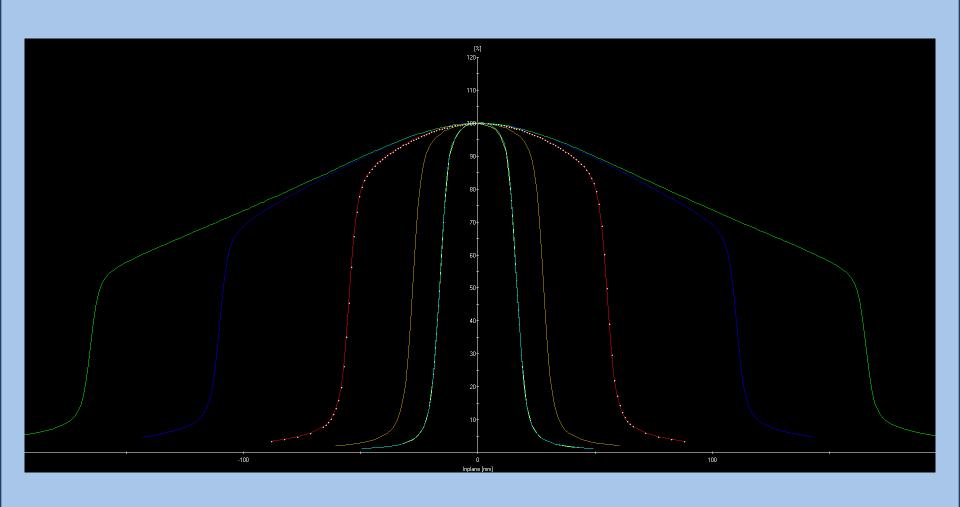
Energiespektrum? -> klinische und dosimetrische Effekte?

höhere Dosisleistung, weniger Streu- und Leckstrahlung -> Effekte auf die Bestrahlungsplanung?

Strahlenbiologie?



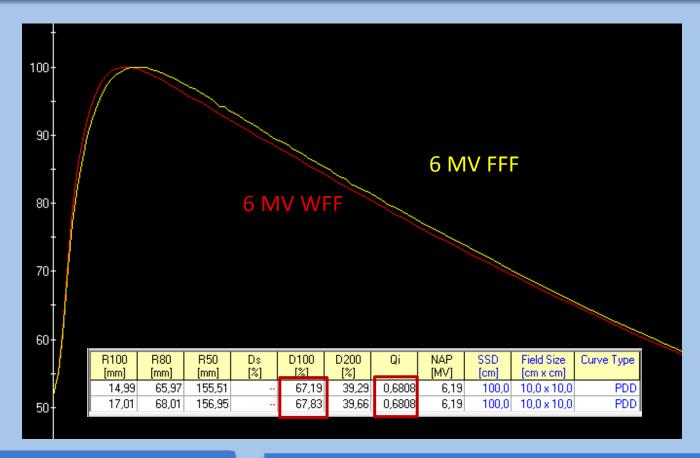
# FFF - Dosisquerprofile







#### FFF – Energie matchen



Energiedefinition ELEKTA 6 MV:

Energiedefinition nach DIN 6800 6 MV:

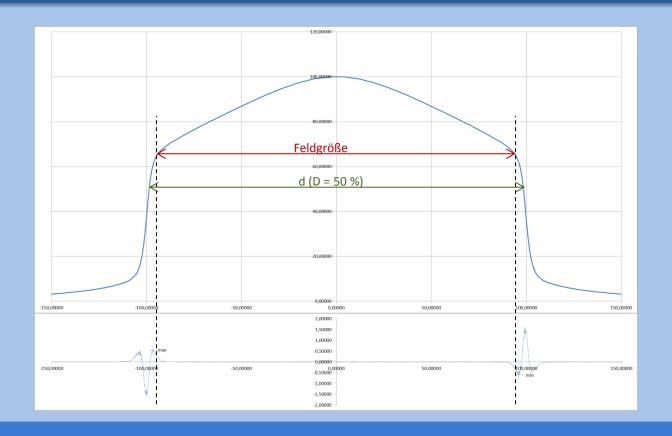
fixes  $D_{10 \text{ cm}} = 67.5 \%$ 

fixes Q =  $1,2661* (D_{20 cm} / D_{10 cm}) - 0,0595 = 0,6800$ 





# FFF – Definition Feldgröße und Penumbra

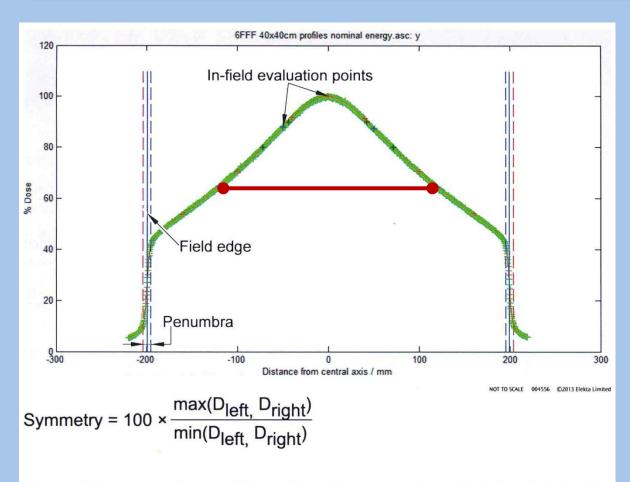


Die Feldgröße wird definiert als Abstand inneres Maximum-Minimum der 3. Ableitung. Nach Renormierung dieser Punkte auf 100 % ist dann die Penumbra wie üblich (80 % -20 %) bestimmbar. (Methode nach Fogliata et al.)





#### FFF – Definition Symmetrie



D<sub>left</sub> and D<sub>right</sub> are points equidistant from the center axis on the left and right side.

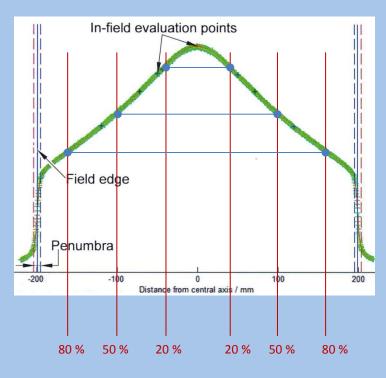
Quelle: ELEKTA CAT-Manual





## FFF – Definition Homogenität ("Flatness")

#### Vergleich der relativen Dosiswerte bei



der halben Feldgröße links - rechts

Table 2.22 Nominal relative dose and tolerances at each field measurement point for the major axes (6 MV)

Measurement point	Nominal relative dose (%) for each test field size (cm $\times$ cm)								
distance from CAX as a % of the half field width	5 × 5	10 × 10	15 × 15	30 × 30	35 × 35	40 × 40			
20%	99.6	99.1	98.3	94.6	93.1	91.1			
50%	97.8	94.9	90.9	78.2	74.4	70.3			
80%	91.5	87.1	80.5	62.6	58.2	53.6			
Absolute tolerance (±%)	2	2	3	3	3	3			

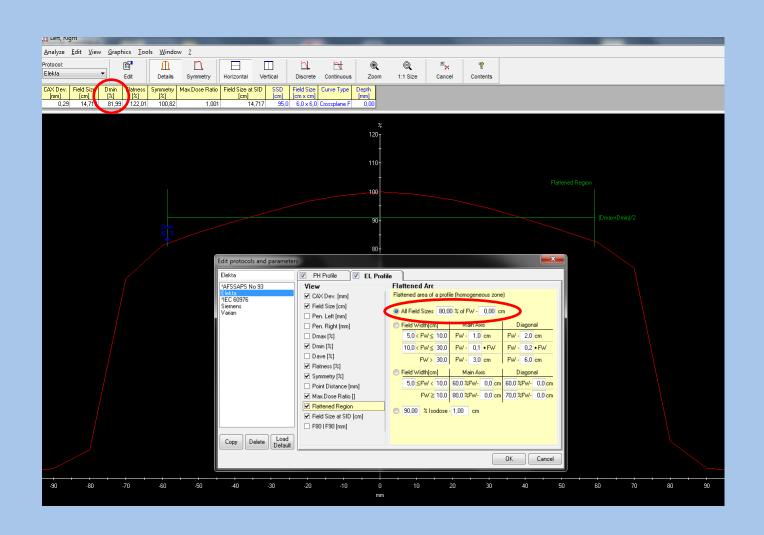
Table 2.23 Nominal relative dose and tolerances at each field measurement point for the major axes (10 MV)

Measurement point	Nominal relative dose (%) for each test field size (cm × cm)								
distance from CAX as a % of the half field width	5 × 5	10 × 10	15 × 15	30 × 30	35 × 35	40 × 40			
20%	99.5	98.4	96.7	90.0	87.3	84.9			
50%	96.6	91.4	85.0	67.9	62.9	59.0			
80%	88.4	81.1	71.8	51.5	46.5	42.4			
Absolute tolerance (±%)	3	3	3	3	3	3			

Quelle: ELEKTA CAT-Manual



#### QS Symmetrie und Flatness



#### QS Symmetrie und Flatness

Messaufbau: seven29-Array im Isozentrum, 2 cm RW3 Aufbau- und Rückstreumaterial, Nullmessung

Messung mit Software "BeamAdjust", Dose rate, Averaging OFF, Speed=Normal, Range=Low, Intervall time=200ms

nach Messung auf "Dose" umschalten und Werte auslesen

FG: 20x20 cm<sup>2</sup>

Achtung!: Check:->Analyze->Edit->Flattened Region = 90,00% of FW - 1,00 cm

Monitorvorwahl	100 MU				3 MU			
	Flatness A-B	Flatness G-T	Symmetrie A-B	Symmetrie G-T	Flatness A-B	Flatness G-T	Symmetrie A-B	Symmetrie G-T
6 MV	102,47	103,1	100,22	100,39	102,75	103,05	100,69	100,24
15 MV	103,96	103,36	100,5	100,29	104,45	103,34	101,98	101,61
10 MV	102,43	102,56	100,62	100,43	102,52	102,56	101,33	100,8
6 MV FFF			100,75	100,6			100,09	100,7
10 MV FFF			100,71	100,77			100,67	101,87

Toleranz: < 105 % < 101,5 % < 107 % < 103 %

"Flatness" FFF:

FG: 15x15 cm<sup>2</sup> Range = High 100 MU

Check:->Analyze->Edit->Flattened Region = 80,00% of FW - 0,00 cm

-> Flatness = Dmax/Dmin, Kehrwert davon in Tabelle unten eintragen! Flatness A-B Flatness G-T Abw. A-B Soll 6 MV FFF 0,820 0,805 0,023 0,828 0,015 10 MV FFF 0,738 0,742 0,718 0,020 0,024 Abweichung vom Soll < 0,05 Toleranz:

Check:->Analyze->Edit->Flattened Region = 50,00% of FW - 0,00 cm

	-> Flatness = Dmax/Dmin, Kehrwert davon in Tabelle unten eintragei					
	Flatness A-B	Flatness G-T	Soll	Abw. A-B	Abw. G-T	
6 MV FFF	0,909	0,914	0,909	0,000	0,005	
10 MV FFF	0,852	0,859	0,850	0,002	0,009	
Toleranz:				Abweichung vom	Soll < 0,05	

Check:->Analyze->Edit->Flattened Region = 20,00% of FW - 0,00 cm

Check>Analyze->Euit->Flattened Region = 20,00% of FW = 0,00 cm								
	-> Flatness = Dmax/Dmin, Kehrwert davon in Tabelle unten eintragen!							
	Flatness A-B	Flatness G-T	Soll	Abw. A-B	Abw. G-T			
6 MV FFF	0,978	0,979	0,983	-0,005	-0,004			
10 MV FFF	0,961	0,965	0,967	-0,006	-0,002			
Toleranz:				Abweichung vom	Soll < 0,05			

Table 2.22 Nominal relative dose and tolerances at each field measurement point for the major axes (6 MV)

Measurement point	Nominal relative dose (%) for each test field size (cm $\times$ cm)								
as a % of the half field width	5 × 5	10 × 10	15 × 15	30 × 30	35 × 35	40 × 40			
20%	99.6	99.1	98.3	94.6	93.1	91.1			
50%	97.8	94.9	90.9	78.2	74.4	70.3			
80%	91.5	87.1	80.5	62.6	58.2	53.6			
Absolute tolerance	2	2	3	3	3	3			

Table 2.23 Nominal relative dose and tolerances at each field measurement point for the major axes (10 MV)

Measurement point	Nominal relative dose (%) for each test field size (cm $\times$ cm)							
as a % of the half field width	5 × 5	10 × 10	15 × 15	30 × 30	35 × 35	40 × 40		
20%	99.5	98.4	96.7	90.0	87.3	84.9		
50%	96.6	91.4	85.0	67.9	62.9	59.0		
80%	88.4	81.1	71.8	51.5	46.5	42.4		
Absolute tolerance (±%)	3	3	3	3	3	3		

aus ELEKTA CAT Manual:



#### FFF / HDR - Dosimetrische Effekte

Inkonstante Dosisverteilung über den Kammerquerschnitt -> volume averaging effect -> -> für kleine Detektoren < 0,1% -> kleine Kammern verwenden, dann vernachlässigbar

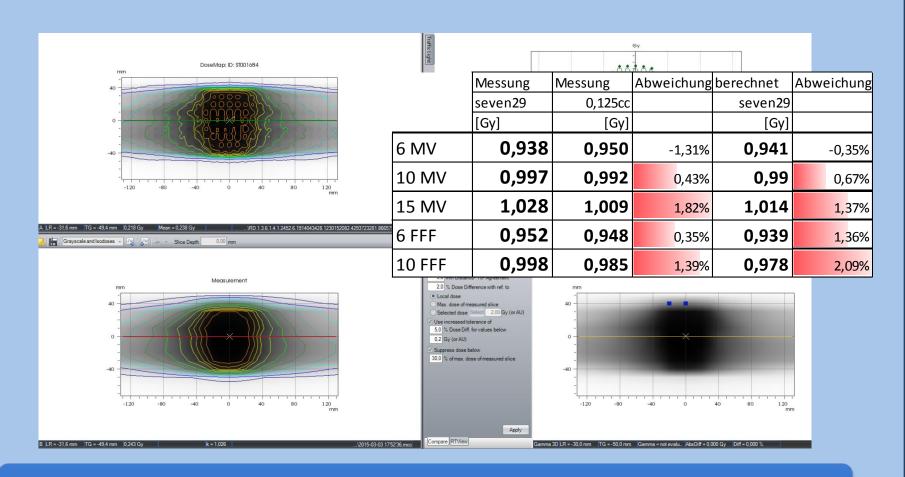
Weicheres Energiespektrum -> Änderung der Massen-Stoßbremsvermögen-Verhältnisse Wasser/Luft -> neue  $k_Q$  -Faktoren (Unterschied max. 0,5 %)

Höhere Dosis pro Puls-Rate -> andere k<sub>s</sub> –Faktoren. (typischerweise < 1,0 %, aber für flüssigkeitsgefüllte Ionisationskammern lt. Literatur bis zu 7 %). Zwei-Spannungen-Methode funktioniert auch bei FFF.

Kammerarray (seven29) zeigt keine Sättigung, aber andere  $k_S$  – bzw.  $k_Q$  -Faktoren



#### Patientenplan-Verifikationen







## HDR - Effekte auf die Bestrahlungsplanung

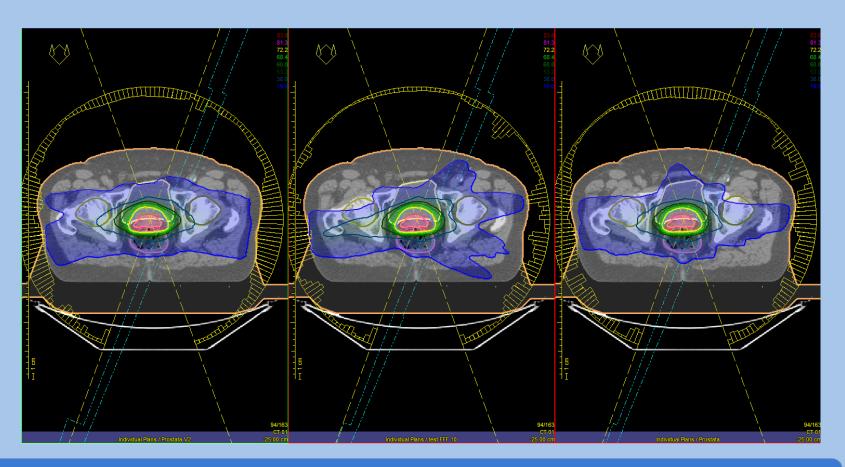
Höhere Dosisleistung führt (bei Nichtbeachtung) zu:

inhomogenerer Dosisverteilung, mehr "Dosisstraßen", stärker modulierten Plänen

kleineren MLC-Abständen (schmaleren Segmente) -> höherem Einfluss von Transmission,

größerem Einfluss des Einschwingverhaltens bei Step&Shoot

#### Dosisstraßen

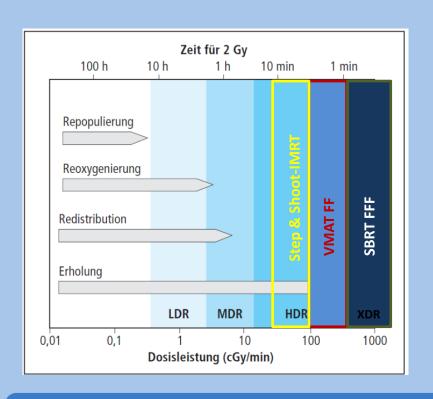


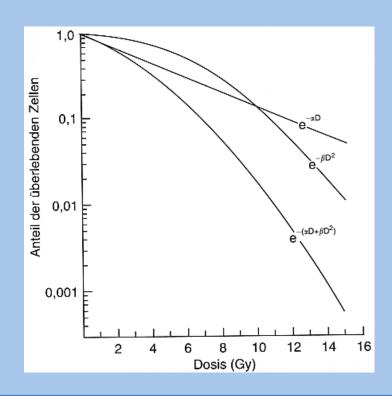
Dosisstraßen und unnötig stark modulierte Pläne durch Reduzierung der maximalen Dosisleistung, Hilfsvolumen oder surrounding dose falloff vermeidbar.





#### FFF/HDR - strahlenbiologische Effekte?





4Rs: Erholung WÄHREND einer Bestrahlungsfraktion?

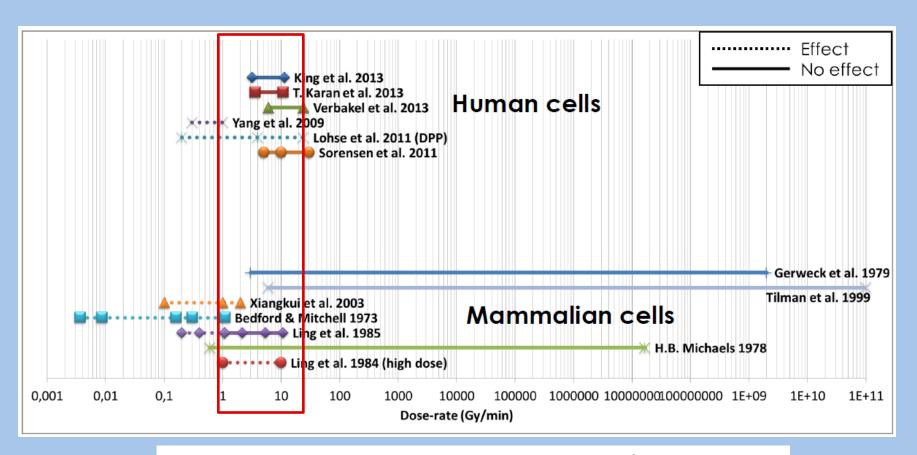
Gültigkeit des linearquadratischen Modells bei hohen Dosisleistungen und hohen Einzeldosen?



**AK IMRT-Treffen** 

am 20.03.2015 in Erlangen von Dr.-Ing. Daniel Hummel

# Zusammenfassung einiger Studien über strahlenbiologische Effekte



(mit freundlicher Genehmigung von Simon Valdenaire, IPC / CRCM Marseille)





# Zusammenfassung Studien über strahlenbiologische Effekte

Author(s)	Year	Cells studied	Dose-rate	Dose	Results
Verb Fond Powerpoin	t IPC-blanc	malignant glioma (T98) & astrocytoma (D384)	6 & 24 Gy/min	0 à 12 Gy en 1 fraction 10 ou 15 Gy en 5 fractions	No dose-rate effect entre 0 et 12 Gy No difference in 5 fractions survival
T. Karan et al.	2013			2, 5 or 10 Gy, en une ou plusieurs fractions (jusqu'à 1h d'irradiation)	Few low differences at 5Gy for H460 cells and at 10 Gy for V79 (dose per pulse difference only).  Split-dose exp: no difference WFF & FFF. At 15 min, treatments start being less effective.
King et al.	2013	Human prostate cancer (DU- 145) Human non-small cell lung cancer (NCI-H460)	3,2 Gy/min (FF et FFF), 11,3 Gy/min (FFF)	2, 4 and 8 Gy	No instantaneous dose-rate effect (6X & 6FFF, 400 UM/min) No delivery time effect (6FFF with different PRF)
Sorensen et al.	2011	chinese hamster lung fibroblast (V79) & human head and neck squamous carcinoma (FaDu)		1> 10 Gy	No dose-rate effect, or instantaneous dose-rate (56-338 Gy/s) effect
Lohse et al.	2011	Human glioblastoma T98G (p53 muté) and U87-MG (p53 ok)	0.2, 4 (X10) and 24 (FFF10) Gy/min	5 et 10 Gy	Difference in survival due to dose per pulse (rather than delivery time, PRF or spectrum)
Yang et al.	2009	lung (H460), prostate (PC3) & breast (MCF7) tumor	1 Gy/min ou 7 champs de 2 Gy/min (moyenne 0,3 Gy/min)	2 Gy	Difference for 3 cell lines (MCF7 : de 25 à 40 % de survie) Durée : 123 ou 421,5 secondes pr 2 Gy
Deasy et al. (review)	2001				10% change in BED when changing from 2 to 10 min
Song et al. (review)	2012				10 % BED loss in 30 min tumor irradiation (compared to acute)
Fowler (review)	2004	animal & human			loss of BED when treatment time > 15 min (increase with fraction dose). Repair half time 4.8 min> 1.2 h
Ling (review)	2010	animal & human			Repair 1/2 time 80 +/- 50 min in tumors, 2 components in NT (7 min> 3,5 h)

(mit freundlicher Genehmigung von Simon Valdenaire, IPC / CRCM Marseille)







#### Zusammenfassung FFF

FFF stellt neue Herausforderungen bei Dosimetrie und Bestrahlungsplanung, aber diese sind überschaubar, die Unterschiede sind kleiner als erwartet.

Qualitätssicherung von Symmetrie, Flatness, Field Size etc. mit kleinen Anpassungen wie bisher möglich.

Absolutdosimetrie mit kleinen luftgefüllten Kammern, Kammerarrays und Dioden ohne großen Fehler möglich, Dosis über den gesamten Dosisleistungsbereich prüfen!

Hauptvorteil: deutliche Reduzierung der Ferndosis um 30 bis 70 %, deshalb für alle kurativen Patienten mit kleinen bis mittleren Zielvolumen empfehlenswert .

Relevante Zeitersparnis erst bei Einzeldosen ≥ 7 Gy.

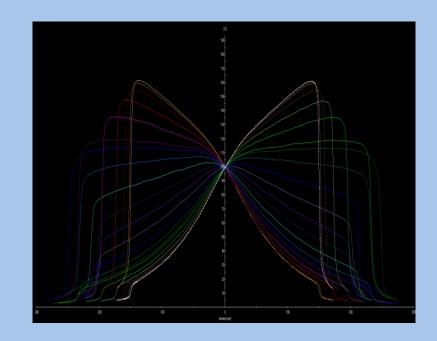
Weitere Vorteile: Stabilerer Beam und höhere Genauigkeit der Dosisberechnung.

Strahlenbiologisch zumindest für kleine Einzeldosen vermutlich k(l)eine Effekte.

#### Vielen Dank für Eure Aufmerksamkeit!

#### Vielen Dank für die Unterstützung an:

- Michael Bay, MVZ-UKT Stuttgart,
- Erdal Parlak, MVZ-UKT Stuttgart,
- Bastian Zeeb, UKT Tübingen,
- Daniel Porzer, ELEKTA Stuttgart,
- Volker Steil, UMM Mannheim,
- Frank Schneider, UMM Mannheim,
- Simon Valdenaire, IPC Marseille.



Kontakt: daniel.hummel@med.uni-tuebingen.de





#### Referenzen

DIN 6875-3: Spezielle Bestrahlungseinrichtungen – Teil 3: Fluenzmodulierte Strahlentherapie – Kennmerkmale, Prüfmethoden und Regeln für den klinischen Einsatz 2008

Schneider, F. et al: Angleichen von Elekta Versa HD Linearbeschleunigern für IMRT- und VMAT-Behandlungen mit und ohne Ausgleichsfilter. Poster PY4, DEGRO 2014

Fogliata et. al: Definition of parameters for quality assurance of flattening filter free (FFF) photon beams in radiation therapy. Med. Phys. 39 (10) 2012

ELEKTA CAT Manual 1503568 (03/2013)

Duane, S.: Traceable dosimetry in FFF beams.pdf Vortrag ELEKTA FFF-Symposium prior to ESTRO am 3.4.14 in Wien

Xiong, G. and Rogers, D.W.O.: Stopping-power ratios %dd(10)x, for FFF accelerators. Med. Phys. 35 (5) 2008

Lechner et al.: Detector comparison for small field output factor measurements in flattening filter free photon beams. Rad. Oncol . 309 (2013) 356-360

Steil, V. und Fleckenstein, J.: QA of FFF beams.pdf Vortrag ELEKTA FFF-Symposium prior to ESTRO am 3.4.14 in Wien

Valdenaire, S.: High dose-rate effects in radiotherapy. in vitro experiments and literature review.pdf Vortrag FFF-Summit Marseille 6./7.10.2014