

Université Rennes I

Master 2 – Physique Médicale

Année 2017 / 2018

# Dosimétrie des faisceaux d'électrons

Mickaël PERDRIEUX

Physicien – Centre Eugène Marquis

### Introduction

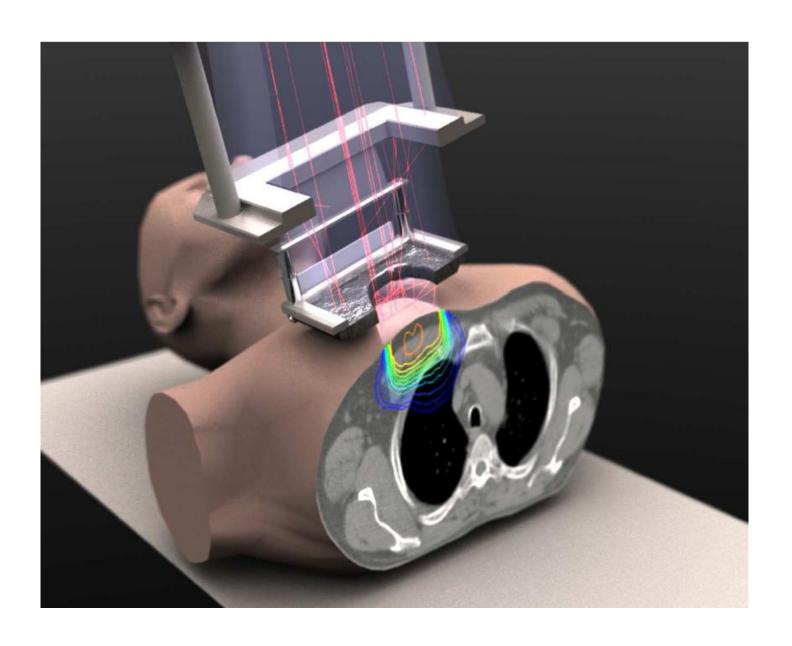
Les faisceaux d'électrons sont utiles dans le traitement des tumeurs situées proches de la peau (à moins de 6 cm de profondeur environ).

Ils sont souvent utilisés en complément des faisceaux de photons pour déposer une dose supplémentaire sur le lit tumoral en épargnant les organes à risques situés plus en profondeur.

Exemples d'indications cliniques :

- irradiation du lit tumoral pour le traitement du sein
- irradiation de tumeurs cutanées (peau, paupières ...)
- irradiation des ganglions para-vertébraux pour le traitement ORL (technique de traitement de moins en moins utilisée → IMRT)

# Introduction



# Dosimétrie des faisceaux d'électrons

#### PLAN DU COURS:

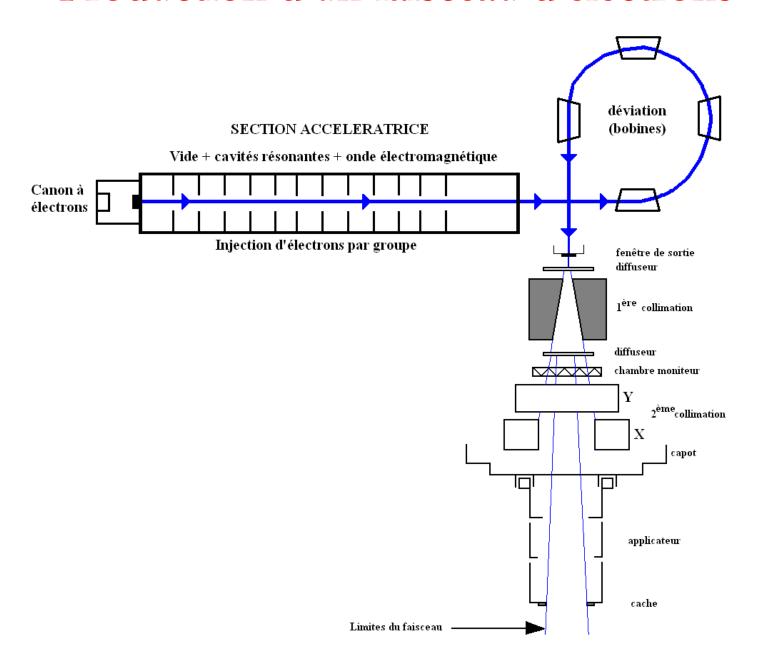
- I Etude dans l'air
- II Etude dans un fantôme standard
- III Etude dans un patient

Production du faisceau et caractérisation

- I Production du faisceau
  - 1) Production
  - 2) Collimation
- II Caractérisation du faisceau dans l'air
  - 1) Spectres
- III Variation relative du débit de dose
  - 1) Loi de l'inverse carré de la distance
  - 2) Facteur ouverture collimateur

- I Production du faisceau
  - 1) Production
  - 2) Collimation
- II Caractérisation du faisceau dans l'air
  - 1) Spectres
- III Variation relative du débit de dose
  - 1) Loi de l'inverse carré de la distance
  - 2) Facteur ouverture collimateur





#### « Mise en forme » du faisceau :

A la sortie de la section accélératrice le faisceau se présente sous forme d'un fin « pinceau » d'électrons non utilisable en clinique (1 à 2mm de diamètre).

#### OBJECTIF: Elargir et homogénéiser le faisceau

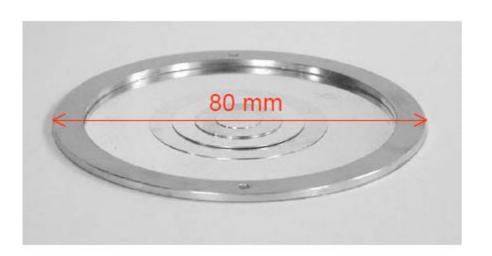
Utilisation d'un système à deux diffuseurs :

<u>1<sup>er</sup> diffuseur</u>: « Eclater » le faisceau sous un angle suffisant.

→ Matériau lourd : Tantale (Z=73)

2<sup>nd</sup> diffuseur: Homogénéiser le faisceau

→ Métal léger : Aluminium

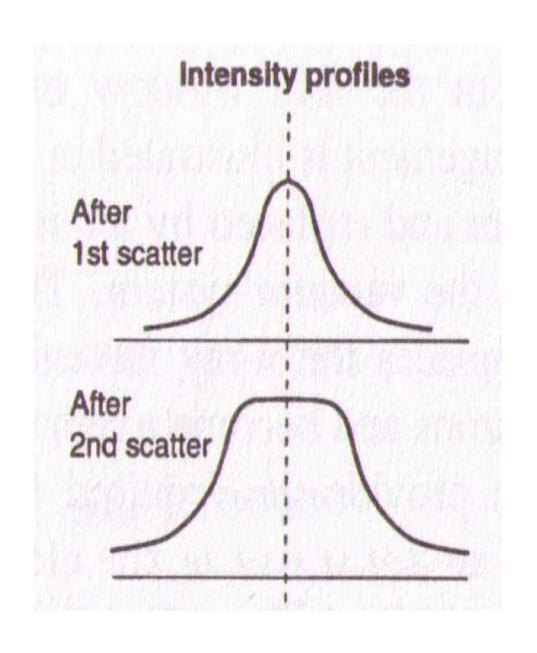








Exemples de diffuseurs



- I Production du faisceau
  - 1) Production
  - 2) Collimation
- II Caractérisation du faisceau dans l'air
  - 1) Spectres
- III Variation relative du débit de dose
  - 1) Loi de l'inverse carré de la distance
  - 2) Facteur ouverture collimateur

#### Collimation du faisceau:

<u>1ère</u> collimation: Collimateur situé à la sortie du 1er diffuseur

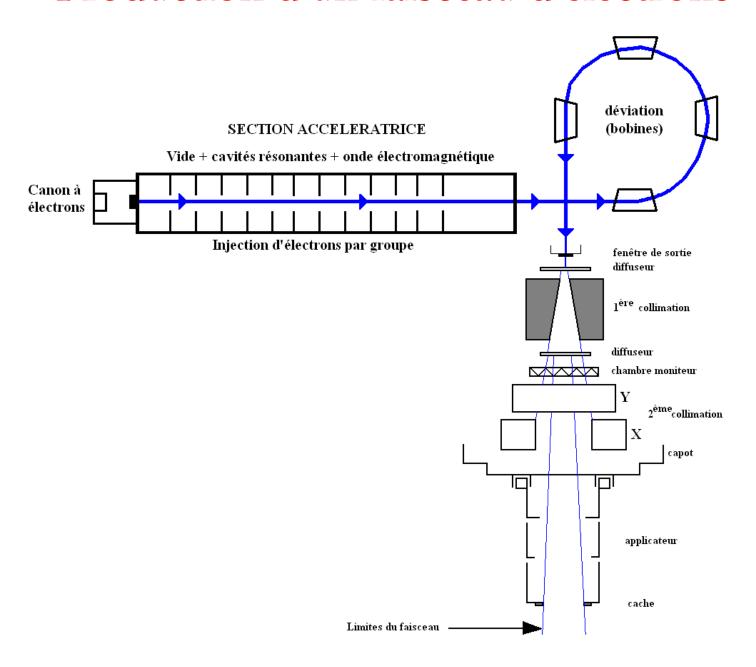
2<sup>nde</sup> collimation: Assurée par les mâchoires en plomb et tungstène

=> Inconvénients : - diffusion d'électrons

- rayonnement de freinage

Nécessité d'utiliser un collimateur additionnel pour collimater le faisceau avant l'entrée dans le patient du fait de l'interaction coulombienne des électrons avec l'air.

→ Collimateur additionnel (« Applicateur »)



#### **Collimateur additionnels:**





Varian Elekta





Varian Elekta

#### Collimation du faisceau:

Utilisation d'un « cache » en « Cerrobend » (alliage à base de bismuth, plomb, étain et cadmium -  $\varrho = 9,64$  g.cm<sup>-3</sup>) :

- Température de fusion faible (~ 70°C)
- Réutilisable



Insert pour applicateur



Cache personnalisé adapté à la morphologie du patient et placé à la peau

#### **Collimateur additionnel:**



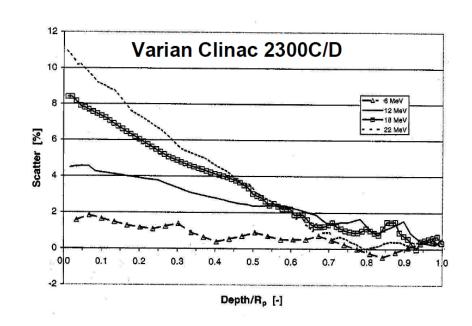
Diminue la pénombre et la divergence du faisceau.

Limite la contamination des électrons diffusés dans les mâchoires.



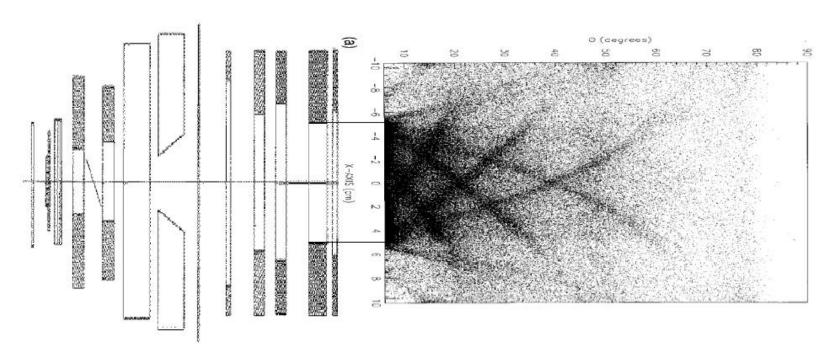
Diffusion d'électrons dans l'applicateur.

Contribution à la dose sur l'axe dû au rayonnement diffusé dans l'applicateur (10x10)



<u>Théorie</u>: Les faisceaux d'électrons ont une faible dispersion angulaire par rapport à l'axe du faisceau.

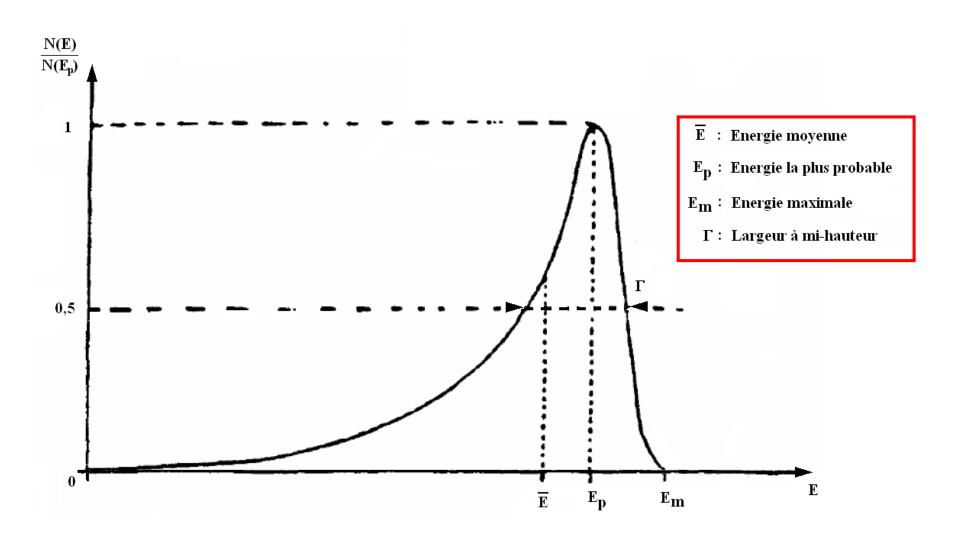
<u>Réalité</u>: Les électrons diffusés dans la tête et dans le collimateur additionnel peuvent subir des déviations sous des angles élevés.



- I Production du faisceau
  - 1) Production
  - 2) Collimation
- II Caractérisation du faisceau dans l'air
  - 1) Spectres
- III Variation relative du débit de dose
  - 1) Loi de l'inverse carré de la distance
  - 2) Facteur ouverture collimateur

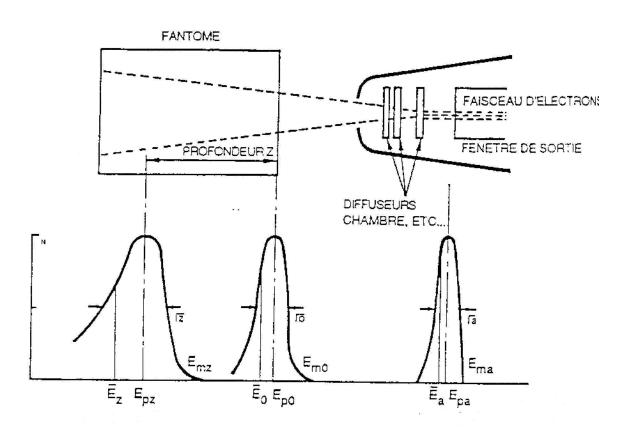
# Caractérisation du faisceau dans l'air

#### Spectre d'un faisceau d'électrons:



# Caractérisation du faisceau dans l'air

#### Spectre d'un faisceau d'électrons:



#### DISTRIBUTION DES ELECTRONS EN ENERGIE

- (a) à la fenêtre de sortie de l'accélérateur
- (o) à la surface du fantôme
- (z) en profondeur dans le fantôme.

# Caractérisation du faisceau dans l'air

#### Spectre d'un faisceau d'électrons:

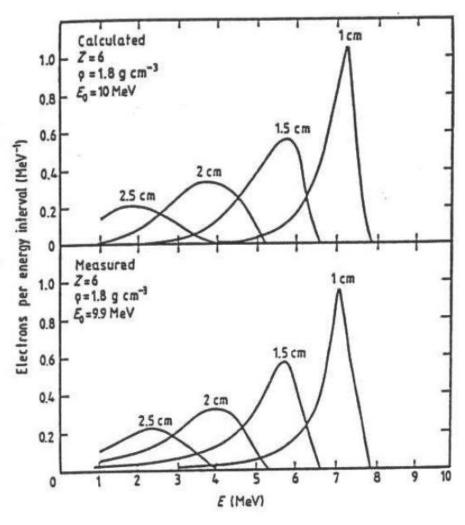
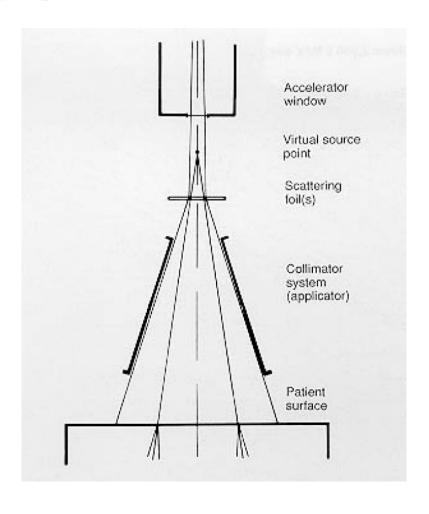


Figure 2.1 Calculated and measured energy fluence spectra obtained during penetration of carbon by an electron beam with initial energy 10 MeV (from Harder 1965).

- I Production du faisceau
  - 1) Production
  - 2) Collimation
- II Caractérisation du faisceau dans l'air
  - 1) Spectres
- III Variation relative du débit de dose
  - 1) Loi de l'inverse carré de la distance
  - 2) Facteur ouverture collimateur

#### Loi de l'inverse carré de la distance :

Ne s'applique pas directement : notion de source « virtuelle ».



#### Loi de l'inverse carré de la distance :

La position de la source virtuelle est déterminée par extrapolation à partir des bords du champ (50% de la dose) sur des profils mesurés dans l'air à des distances de la source différentes.

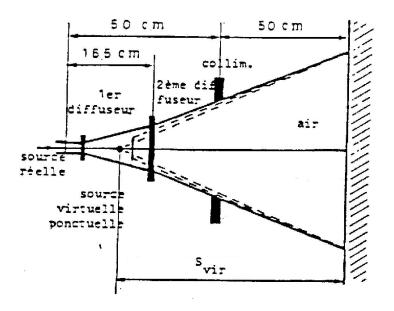
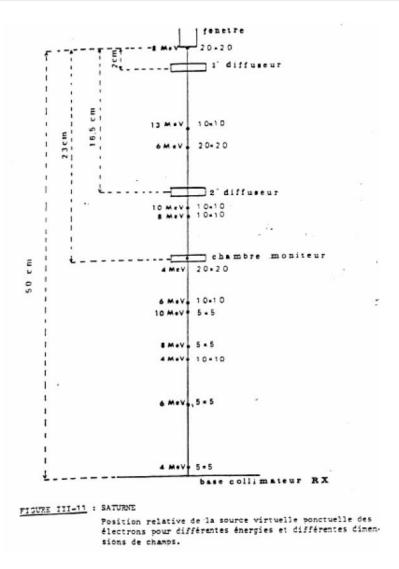


FIGURE III-1: Position de la source effective d'électrons et de la source virtuelle ponctuelle pour le Sagittaire et pour le Saturne.

#### Loi de l'inverse carré de la distance :



La position de la source virtuelle dépend fortement de l'énergie du faisceau et de la taille de champ considérée.

#### Loi de l'inverse carré de la distance :

Pour calculer la variation du débit de dose avec la distance, une relation en  $\frac{1}{(d-x)^2}$  est utilisée.

avec x = distance entre source réelle et source virtuelle.

Cette loi n'est applicable que si la variation de la fluence est négligeable dans le milieu traversé.

Pour de petites variations de distances (< 15 cm), et pour les énergies électrons de l'ordre de quelques MeV, l'effet de la diffusion du faisceau et de l'atténuation dans l'air est considéré négligeable sur la fluence en énergie.

- I Production du faisceau
  - 1) Production
  - 2) Collimation
- II Caractérisation du faisceau dans l'air
  - 1) Spectres
- III Variation relative du débit de dose
  - 1) Loi de l'inverse carré de la distance
  - 2) Facteur ouverture collimateur

#### Influence de l'ouverture du collimateur :

#### Facteur d'ouverture collimateur (F.O.C):

Le F.O.C caractérise la variation de la dose sur l'axe en fonction de la taille de champ par rapport à des conditions de références.

#### Conditions de références:

- DSP 100
- Applicateur 10x10 Insert 10x10
- Profondeur de référence Z<sub>ref</sub>

#### <u>Influence de l'ouverture du collimateur :</u>

#### Pour les champs carrés :

$$D(c \times c) = D(c_{ref} \times c_{ref}) \times F_c(c)$$

avec c: côté du champ carré

c<sub>ref</sub>: côté du champ de référence

F<sub>c</sub>: facteur d'ouverture du collimateur

D: dose sur l'axe

#### Influence de l'ouverture du collimateur :

#### Pour les champs rectangulaires :

Notion de champ carré équivalent non applicable

Prépondérance du petit côté

D (gc x pc) 
$$\approx$$
 D (c<sub>ref</sub> x c<sub>ref</sub>) x F<sub>c</sub> (pc)

avec gc: grand côté du champ

pc: petit côté du champ

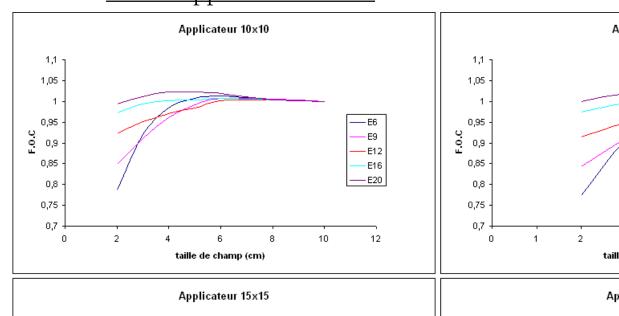
c<sub>ref</sub>: côté du champ de référence

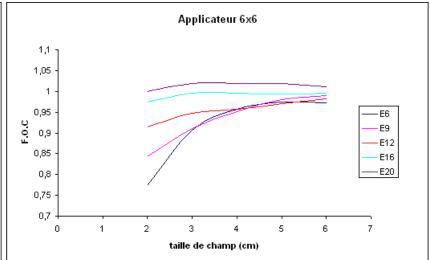
F<sub>c</sub>: facteur d'ouverture du collimateur

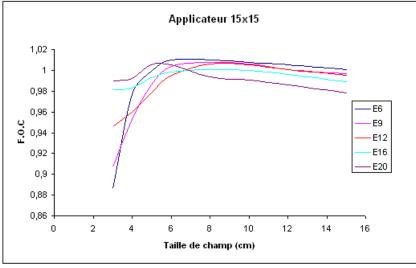
D: dose sur l'axe

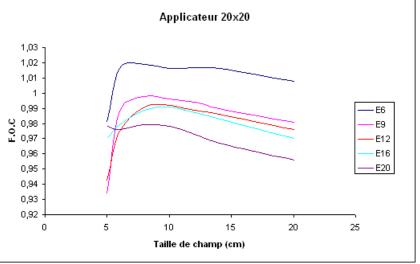
#### Influence de l'ouverture du collimateur (F.O.C):

#### Selon l'applicateur utilisé:



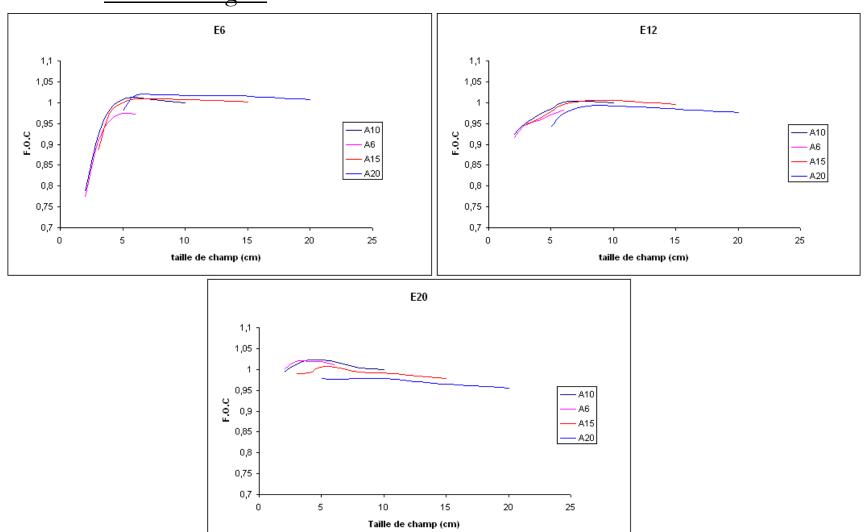






#### Influence de l'ouverture du collimateur (F.O.C):

#### Selon l'énergie:



#### Influence de l'ouverture du collimateur (F.O.C) :



En fonction de l'applicateur utilisé les F.O.C ne sont pas identiques pour des tailles de champs identiques.

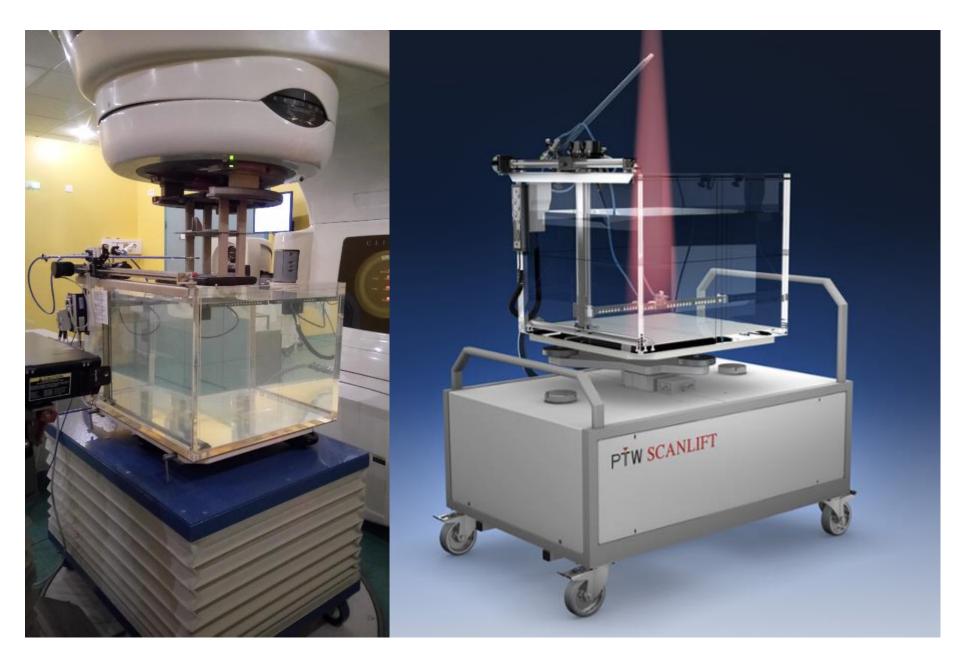
Dans le cadre de la modélisation des faisceaux dans le TPS les F.O.C sont mesurés pour chaque applicateur et taille de champ et pour chaque énergie.

\* Milieu homogène semi-infini, à surface d'entrée plane perpendiculaire à l'axe du faisceau

- I Rendements en profondeurs
  - 1) Description
  - 2) Influence des caractéristiques du faisceau
  - 3) Mesure d'un rendement en profondeur

#### II - Profils et isodoses

1) Caractéristiques de la distribution de dose perpendiculairement à l'axe



Exemples de chambres d'ionisation utilisées au C.E.M:









Chambre d'ionisation ROOS (mesure de dose absolue)

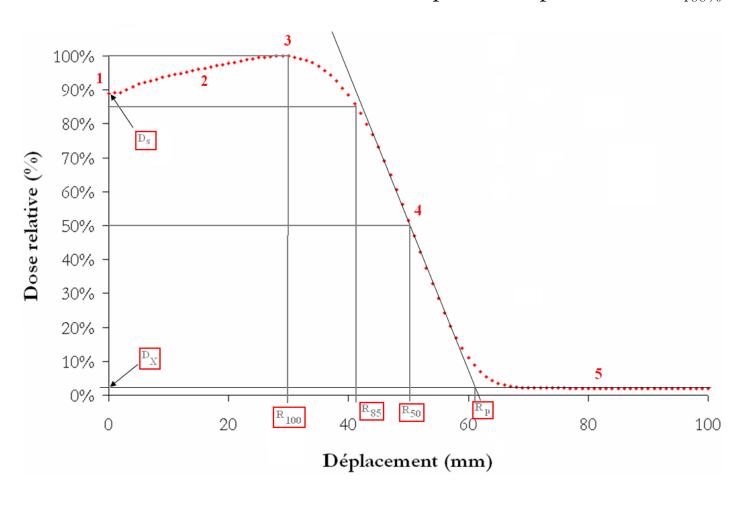
- I Rendements en profondeurs
  - 1) Description
  - 2) Influence des caractéristiques du faisceau
  - 3) Mesure d'un rendement en profondeur

#### II - Profils et isodoses

1) Caractéristiques de la distribution de dose perpendiculairement à l'axe

### Rendement en profondeur:

Le rendement en profondeur caractérise la dose déposée sur l'axe du faisceau relativement à la dose maximale déposée à la profondeur  $R_{100\%}$ :



#### 1 : <u>Dose à la surface D<sub>S</sub> :</u>

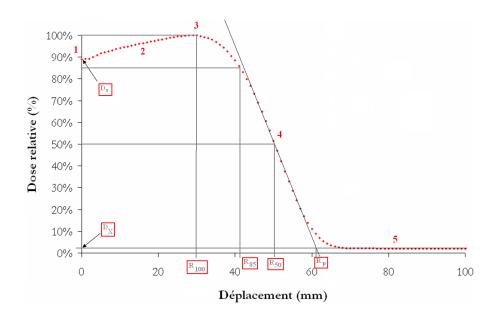
Plus élevée que pour les faisceaux de photons car les électrons sont des particules chargées qui interagissent dès leur entrée dans la matière

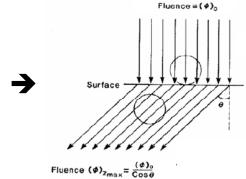


Du fait de la diffusion des électrons dans le milieu, la fluence augmente sur l'axe jusqu'à atteindre le maximum de dépôt de dose.

3: Maximum de dépôt de dose D<sub>max</sub>:

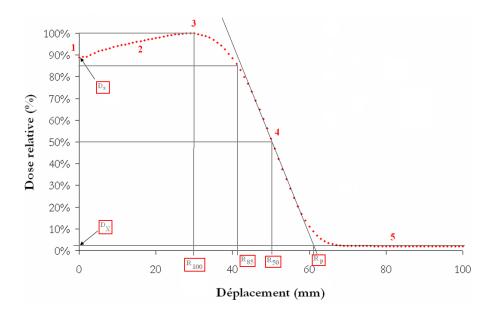
La fluence augmentant, le dépôt de dose sur l'axe augmente jusqu'à ce que l'atténuation des électrons provoque une diminution de la dose déposée sur l'axe. Le maximum de dépôt de dose est atteint.





#### 4 : Décroissance rapide de la dose :

L'énergie des électrons décroit continuellement dans le milieu traversé. En dessous d'un seuil en énergie (~0,5 MeV – proche de la fin de parcours des électrons), la perte d'énergie s'accentue et la dose déposée sur l'axe décroit rapidement.



### 5 : <u>Dose dûe au rayonnement de freinage D<sub>X</sub> :</u>

La dose  $D_X$  déposée après  $R_p$  est dûe au rayonnement de freinage crée dans la tête de l'accélérateur (mâchoires tungstène, collimateur additionnel ...) et, pour une part minime, par les photons de freinage créés dans l'eau. Lorsque les électrons ont perdu toute leur énergie dans le milieu (i.e. après le parcours pratique Rp) seule la composante de RX de freinage contribue à la dose déposée sur l'axe.

Différents **parcours** relevés sur la courbe de rendement en profondeur caractérisent le faisceau :

 $\mathbf{R}_{100}$ : Profondeur à laquelle le maximum de dose est déposé.

 ${f R_{85}}$  : Parcours thérapeutique — Profondeur à laquelle la décroissance de dose atteint 85% de la dose maximale déposée à  ${f R_{100}}$  .

 $\mathbf{R}_{50}$ : Profondeur où la décroissance du dépôt de dose atteint 50% de la dose maximale déposée à  $\mathbf{R}_{100}$ . Permet de spécifier la qualité du faisceau.

 $\mathbf{R}_{\mathbf{p}}$ : Parcours pratique. Correspond à la profondeur au-delà de laquelle il n'y a plus d'électrons primaires en interaction avec le milieu.

 $\mathbf{Z}_{\text{ref}}$ : Profondeur de référence à laquelle la chambre d'ionisation est étalonnée pour la mesure de dose absolue :  $\mathbf{Z}_{\text{ref}} = 0.6 \times \mathbf{R}_{50}$  - 0.1 (g/cm²)

#### R<sub>100</sub>: Profondeur du maximum de dose:

Ce parcours est souvent utilisé pour l'étalonnage des faisceaux d'électrons. La mesure de la dose est effectuée dans les conditions de références à  $\mathbf{Z}_{ref}$  de telle sorte que le débit de dose à la profondeur du maximum de dose soit de 1 cGy/UM (au C.E.M).

Si plateau autour du maximum de dose :

$$R_{100} = \frac{R_{98\%}^{+} - R_{98\%}^{-}}{2}$$

#### R<sub>85</sub>: Parcours thérapeutique:

Ce parcours est utile pour le choix de l'énergie à utiliser en clinique dans le traitement d'une tumeur selon sa profondeur par rapport à la peau du patient. La prescription de la dose se fait par rapport à l'isodose située à cette profondeur. (prescription sur isodose 85% ou 100% : cf. partie III : étude dans le patient)

<u>**R**</u>50 :

Ce parcours spécifie la qualité du faisceau. Une relation empirique de proportionnalité lie  $R_{50}$  et  $E_0$  (énergie moyenne à la surface du fantôme) :

	Average energy at surface $E_o[MeV]$	Constant C	
Fixed SCD	$E_o = C R_{50}$	$2.33  MeV  cm^{-1}$ $2.38  MeV  cm^{-1}$	$R_{\scriptscriptstyle 50,D} \ R_{\scriptscriptstyle 50,I}$
Firm 1 CCD	$E_o[MeV] = 0.656 + 2$	$R_{50,D}$	
Fixed SSD	$E_o[MeV] = 0.818 + 1$	$R_{50,I}$	

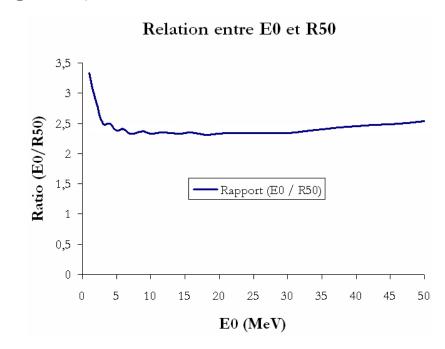
<u>**R**</u>50 :

Ce parcours spécifie la qualité du faisceau. Une loi empirique de proportionnalité lie  $R_{50}$  et  $E_0$  (énergie moyenne à la surface du fantôme) :

TABLE IV. RELATIONSHIP BETWEEN THE MEAN ENERGY AT WATER PHANTOM SURFACE OF AN ELECTRON BEAM  $(\bar{E}_0)$  AND THE HALF-VALUE DEPTH MEASURED FROM ABSORBED DOSE AND IONIZATION CURVES AT SSD = 1 m AND BROAD BEAMS ( $R_{50}^D$  AND  $R_{50}^I$ , RESPECTIVELY), FROM REF. [6]

(Equation (3) is only valid for absorbed dose curves in a broad plane parallel beam)

E <sub>0</sub> (MeV)	R <sub>30</sub> (cm)	R <sub>50</sub> (cm)
1	0.3	0.3
2	0.7	0.7
3	1.2	1.2
4	1.6	1.6
5	2.1	2.1
6	2.5	2.5
7	3.0	3.0
8	3.4	3.4
9	3.8	3.8
10	4.3	4.3
12	5.1	5.1
14	6.0	5.9
16	6.8	6.7
18	7.8	7.6
20	8.6	8.4
22	9.4	9.2
25	10.7	10.4
30	12.8	12.3
35	14.6	14.0
10	16.3	15.4
15	18.1	16.9
50	19.7	18.2



$$\frac{\overline{E_0}}{R_{50}} \approx 2.3 \ MeV.cm^2.g^{-1}$$

Pour la gamme d'énergie utilisée en radiothérapie

#### $R_p$ : Parcours pratique:

Profondeur de matière à laquelle les électrons primaires ont tous été atténués. Au-delà de cette profondeur seule la composante en RX de freinage apporte de la dose sur l'axe. Il existe une relation empirique entre l'énergie la plus probable à la surface du fantôme  $E_{p,0}$  et  $R_p$ :

$$E_{p,0} = c_1 + c_2 \cdot R_p + c_3 \cdot (R_p)^2 \quad \text{avec} : \begin{vmatrix} c_1 = 0.22 \text{ MeV} \\ c_2 = 1.98 \text{ MeV.cm}^{-1} \\ c_3 = 0.0025 \text{ MeV.cm}^{-2} \end{vmatrix}$$

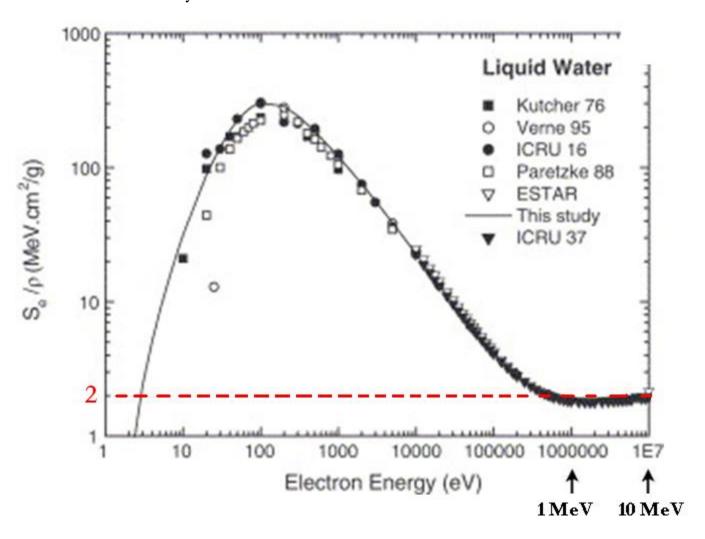
$$\frac{\text{Rp} \quad \text{Ep,0}}{\frac{1}{2} \cdot \frac{2}{2}}$$

кр	Εр,υ		
1	2,2		
2	4,2		E
3	6,2	_	$\left \frac{E_{p,0}}{R}\approx 2\right  MeV.cm^2.g^{-1}$
4	8,2		$R_{-}$
5	10,2		P
6	12,2		

14,2

L'atténuation moyenne des électrons dans l'eau est de 2 MeV/cm.

L'atténuation moyenne des électrons dans l'eau est de 2 MeV/cm.



#### **Quelques relations:**

Détermination de l'énergie la plus probable et de l'énergie moyenne en profondeur d'après ces énergies à la surface :

$$E_{p,z} = E_{p,0} \cdot \left( 1 - \frac{z}{R_p} \right)$$

$$\overline{E_z} = \overline{E_0} \cdot \left( 1 - \frac{z}{R_p} \right)$$

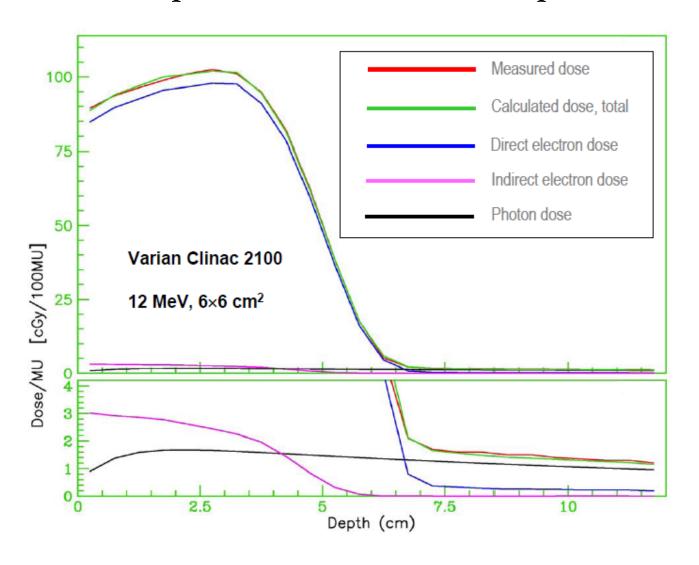
Avec :  $E_{p,z}$  : Energie la plus probable à la profondeur z

 $\boldsymbol{E}_{p,0}$  : Energie la plus probable à la surface

 $\overline{E_z}$ : Energie moyenne à la profondeur z

 $E_0$ : Energie moyenne à la surface

#### Différentes composantes du rendement en profondeur :

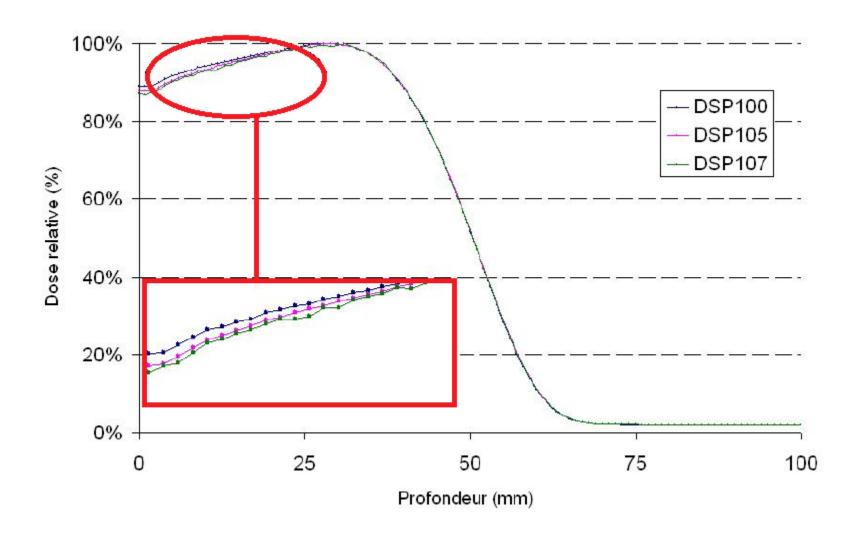


- I Rendements en profondeurs
  - 1) Description
  - 2) Influence des caractéristiques du faisceau
  - 3) Mesure d'un rendement en profondeur

#### II - Profils et isodoses

1) Caractéristiques de la distribution de dose perpendiculairement à l'axe

#### Influence de la DSP sur le rendement en profondeur :



#### Influence de la DSP sur le rendement en profondeur :

#### Lorsque la DSP augmente :

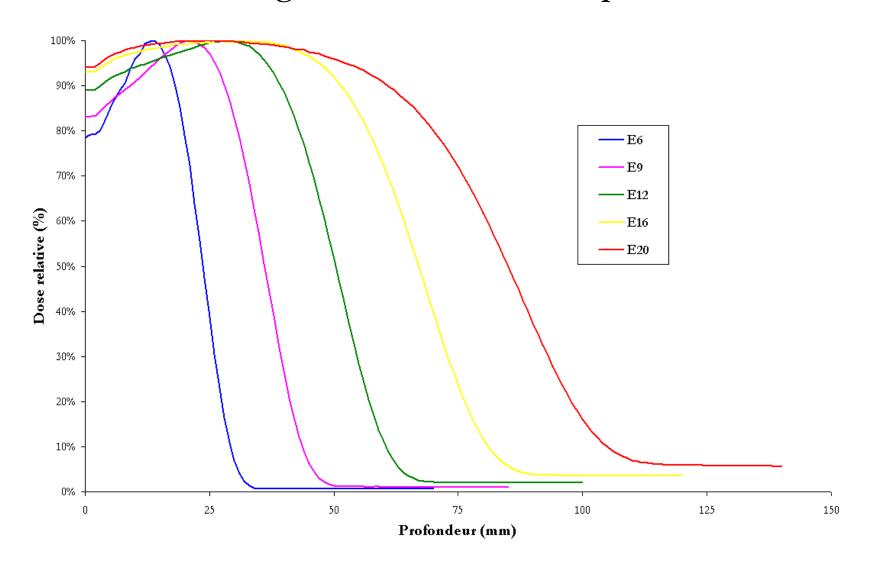
- La dose à l'entrée diminue (moins de dose apportée par les électrons de contamination diffusés dans la tête de l'accélérateur).

-<u>Théorie</u>: Augmentation de la profondeur du maximum de dose, difficile à observer sur la plage de DSP disponibles utilisées en clinique.

#### Remarque:

Pour les énergies inférieure à 15 MeV, les modifications du rendement en profondeur après  $R_{100}$  avec la DSP ne sont pas significatives.

### Influence de l'énergie sur le rendement en profondeur :

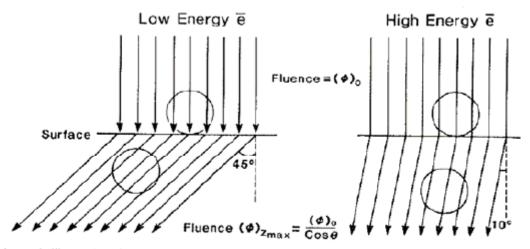


### Influence de l'énergie sur le rendement en profondeur :

Mesures réalisée au CEM dans l'eau :

Energie	R <sub>max</sub> (g.cm <sup>-2</sup> )	R <sub>50</sub> (g.cm <sup>-2</sup> )	$R_{ m p}$ (g.cm <sup>-2</sup> )	$R_{85} \atop \text{(g.cm}^{-2})$	E <sub>0</sub> (MeV)	$\underset{(\text{MeV})}{E_{p,0}}$	<b>X-ray</b> (%)	z <sub>ref</sub> TRS 398
e6	1,3	2,3	2,9	1,8	5,5	6,0	0,6	1,3
e9	2,0	3,5	4,3	2,9	8,2	8,9	1,1	2,0
e12	2,7	5,0	6,0	4,1	11,7	12,2	2,1	2,9
e16	2,7	6,6	8,0	5,4	15,5	16,1	3,7	3,9
e20	2,5	8,4	10,2	6,5	19,5	20,7	6,0	4,9

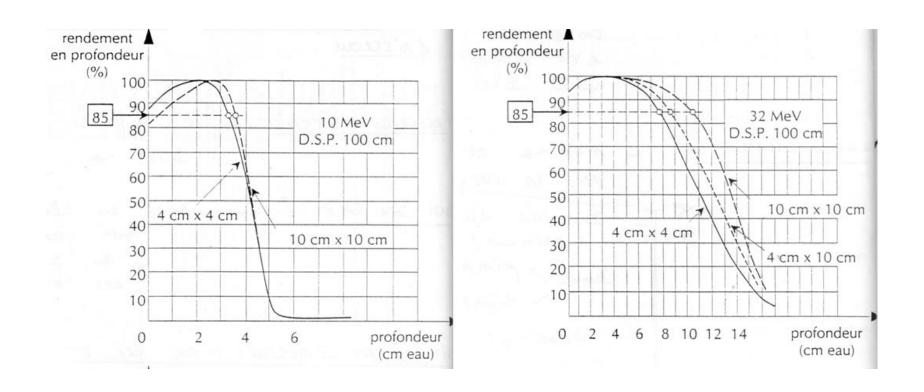
#### Influence de l'énergie sur le rendement en profondeur :



Schematic illustration showing the increase in percent surface dose with an increase in electron energy. (From Khan FM. Clinical electron beam dosimetry. In: Keriakes JG, Elson HR, Born CG, eds. Radiation oncology physics—1986. AAPM Monograph No. 15. New York, American Institute of Physics, 1986:211, V

Pour les faisceaux de faible énergie, la diffusions des électrons est plus importante et sous de plus grands angles que pour une énergie élevée. La fluence augmentant du fait de la déviation des électrons, elle devient maximale à des profondeurs moins élevées et le maximum de dose est atteint plus rapidement.

### Influence de la taille de champ sur le rendement en profondeur :



Influence de la taille de champs significative pour les petits champs (~5 cm et inférieurs)

- I Rendements en profondeurs
  - 1) Description
  - 2) Influence des caractéristiques du faisceau
  - 3) Mesure d'un rendement en profondeur

#### II - Profils et isodoses

1) Caractéristiques de la distribution de dose perpendiculairement à l'axe

### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

La dose est mesurée par chambre d'ionisation à cavité d'air.

#### **RAPPEL:**

Mesure du nombre total de charge collectée dans la cavité contenant une masse d'air m<sub>air</sub> :

$$D_{air} = \frac{Q}{m_{air}} \left[ \frac{W_{air}}{e} \right]$$

 $\left[\frac{W_{air}}{e}\right]$ : Energie moyenne nécessaire à la production d'une paire d'ions dans l'air par unité de charge (33,97 eV/ion ou J/C)

### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

Théorie de la cavité de Bragg-Gray

L'ionisation produite dans la cavité du détecteur exposé à un flux de particules uniforme est proportionnelle à la quantité d'énergie absorbée par le milieu considéré.

La quantité d'énergie absorbée dans une cavité d'air placée dans un flux uniforme de particules est liée à la quantité d'énergie qui serait absorbée dans une cavité d'eau placée dans ce même flux de particule par la relation :

$$E_{abs,eau} = rac{S_{eau}}{S_{air}} imes E_{abs,air}$$
 Avec  $S_i$ : pouvoir d'arrêt du milieu  $i$ :

$$S_i = \frac{dE}{dx_i}$$

(Perte d'énergie par unité de longueur de milieu i traversée)

### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

Théorie de la cavité de Bragg-Gray

$$E_{abs,eau} = \frac{S_{eau}}{S_{air}} \times E_{abs,air}$$

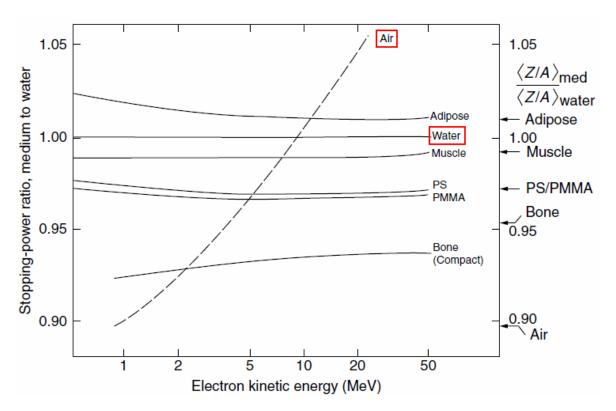
Par unité de masse :

$$D_{abs,eau} = \frac{\left(\frac{S}{\rho}\right)_{eau}}{\left(\frac{S}{\rho}\right)_{air}} \times D_{abs,air} \quad \Rightarrow \quad D_{abs,eau} = \left(\frac{S}{\rho}\right)_{air}^{eau} \times D_{abs,air}$$

Avec :  $\left(\frac{S}{\rho}\right)^{eaa}$  : rapport des pouvoirs d'arrêt massiques de l'air et de l'eau

### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

Le rapport des pouvoir d'arrêt entre l'air et l'eau varie rapidement avec l'énergie des électrons incidents qui varie rapidement avec la profondeur du milieu. Le rapport des pouvoirs d'arrêt varie donc rapidement avec la profondeur de milieu traversée.



### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

Cette conversion n'est pas nécessaire pour les faisceaux de photons car le rapport des pouvoirs d'arrêt eau-air ne varie pas significativement avec la profondeur :

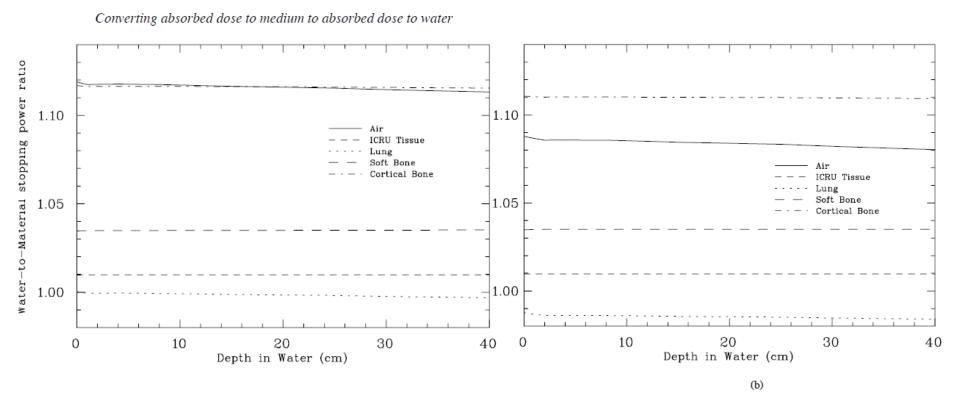


Figure 3. Water-to-medium stopping power ratios as a function of depth in the phantom for (a) 6 MV photons and (b) 18 MV photons. The phantom material for this case is water.

### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

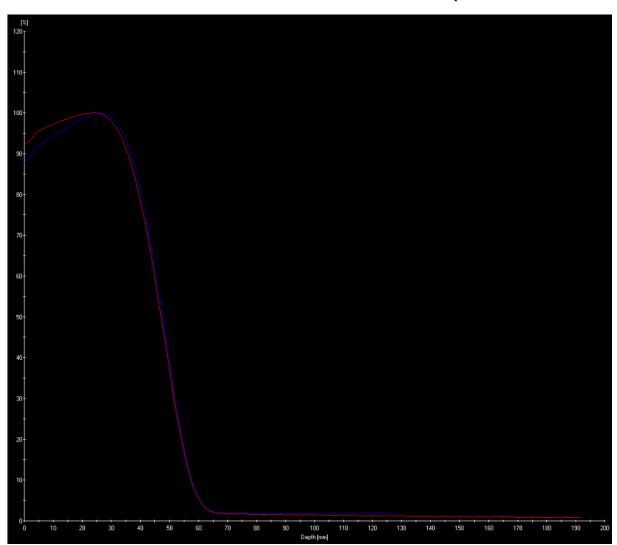
Lorsqu'un rendement en profondeur est mesuré dans l'eau en utilisant une chambre d'ionisation à cavité d'air, il est nécessaire de corriger la mesure pour quelle corresponde à la dose mesurée dans l'eau ; le rapport des pouvoirs d'arrêt étant significativement différent selon la profondeur de la mesure pour les faisceaux d'électron.

Les rapports de pouvoirs d'arrêt sont donnés dans les tables du TRS 398 de l'AIEA (et rapport 32 de l'AAPM). En pratique, les logiciels utilisés pour la mesure des rendements en profondeur intègrent ces tables et peuvent convertir automatiquement le rendement en profondeur en ionisations vers le rendement en profondeur en dose.

### Rendement en profondeur en dose ou en ionisation (RPD ou RPI):

—— Ionisations

—— Dose



- I Rendements en profondeurs
  - 1) Description
  - 2) Influence des caractéristiques du faisceau
  - 3) Mesure d'un rendement en profondeur

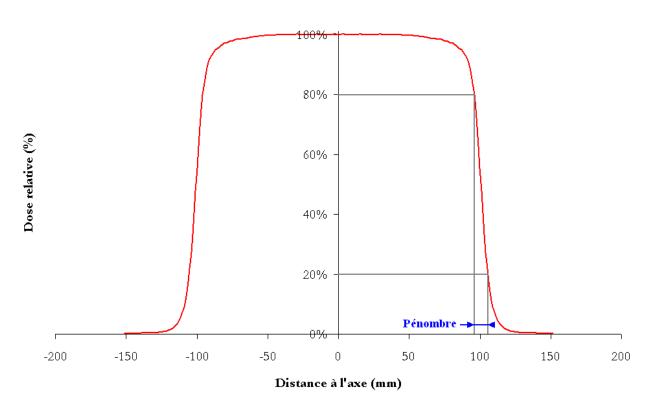
#### II - Profils et isodoses

1) Caractéristiques de la distribution de dose perpendiculairement à l'axe

#### Profils de dose perpendiculaires à l'axe du faisceau :

La mesure des profils permet le contrôle de l'homogénéité, de la symétrie et de la pénombre des faisceaux.

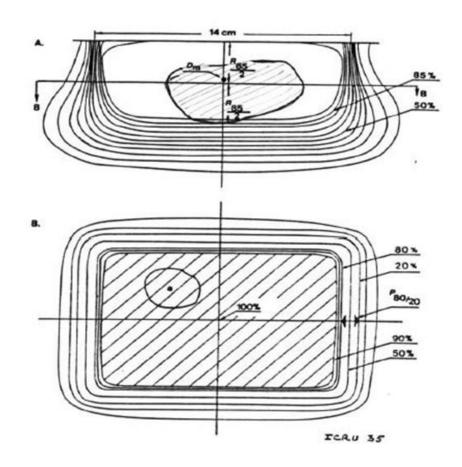
Exemple de profil de dose "en traversée" (perpendiculaire à l'axe du faisceau) en E6



#### **Isodoses:**

#### Pénombre:

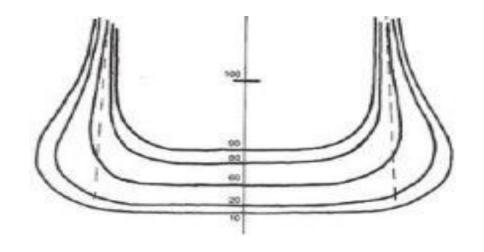
Distance entre les isodoses 80% et 20% à la profondeur  $R_{85\%}/2$  (ICRU)

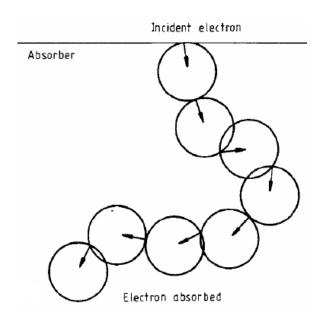


#### Pénombre:

#### Pénombre « de diffusion »:

Du fait de la diffusion latérale des électrons dans la matière, les isodoses se déforment latéralement lorsque la profondeur augmente.





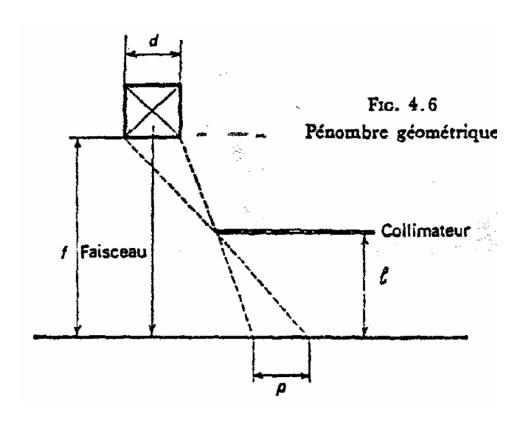
Exemple de parcours d'un électron dans la matière

Ce phénomène s'accentue lorsque l'énergie du faisceau diminue.

#### Pénombre:

#### Pénombre « géométrique » :

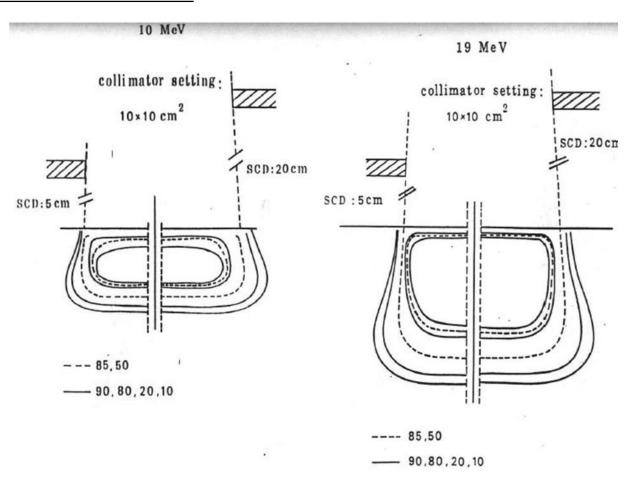
Dûe à la géométrie des conditions de traitement (position de la source virtuelle (dispersion), distance peau-collimateur additionnel).



## Profils et isodoses

### Pénombre:

#### Influence de la DSP:



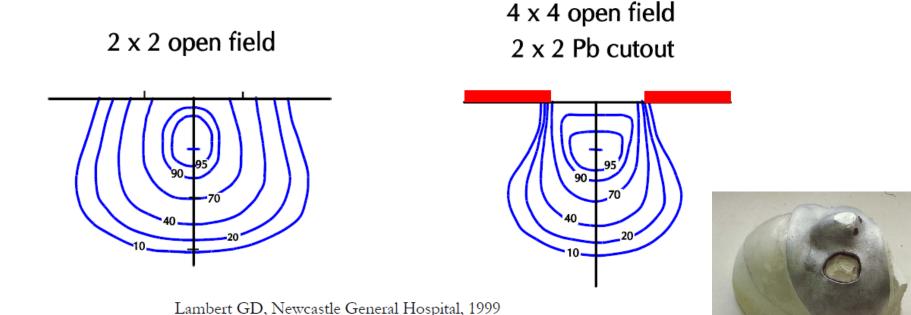
## Profils et isodoses

### **Isodoses:**

### Cas des petits champs:

Pour traiter de petites lésions, il est recommandé de collimater le faisceau à la peau du patient afin de limiter la pénombre (très importante en deça de 4x4 cm²).

#### 6 MeV electrons 100 cm SSD



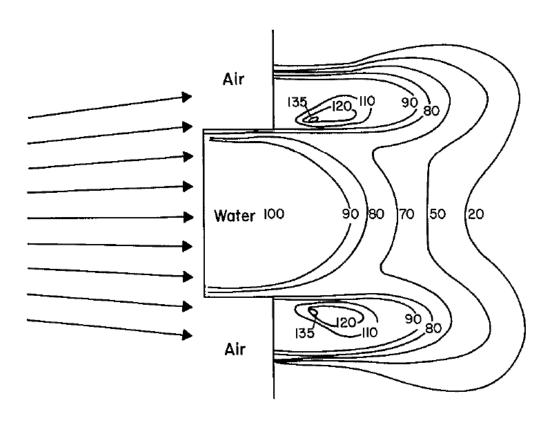
Considérations cliniques

- I Irrégularités de surfaces
- II Obliquité du faisceau
- III Hétérogénéités dans le patient
- IV Bolus et « caches »
- V Modes de prescriptions et exemple clinique

- I Irrégularités de surfaces
- II Obliquité du faisceau
- III Hétérogénéités dans le patient
- IV Bolus et « caches »
- V Modes de prescriptions et exemple clinique

## Irrégularités de surfaces

### Influence des irrégularités de surface :

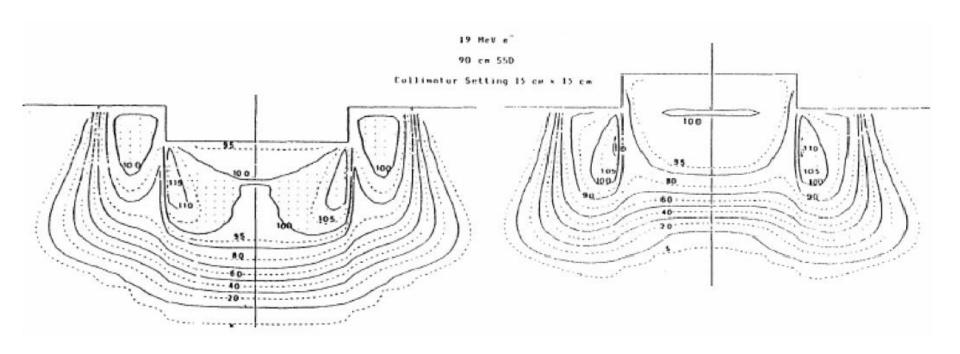


Les irrégularités de surfaces induisent des surdosages (Dmax > 100%) au niveau des irrégularités.

Fig. 32. Electron beam impinging on a water surface tangentially gives rise to hot spot laterally. (Redrawn from ICRU, 1974.) (Dutreix, 1970.)

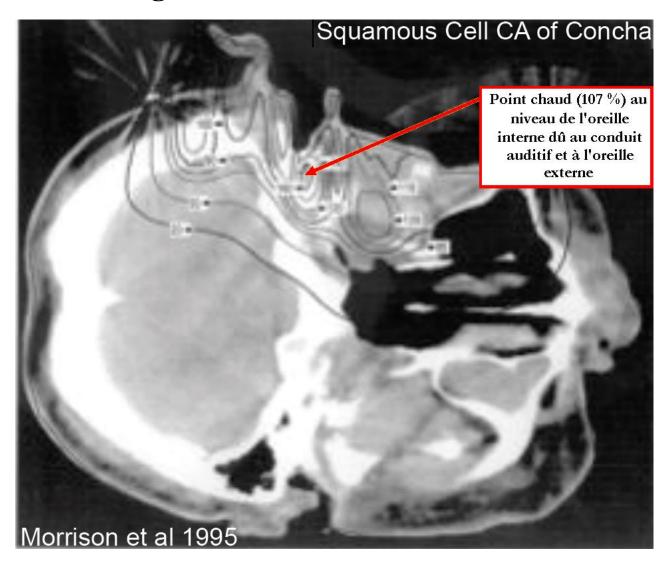
## Irrégularités de surfaces

### Influence des irrégularités de surface :



## Irrégularités de surfaces

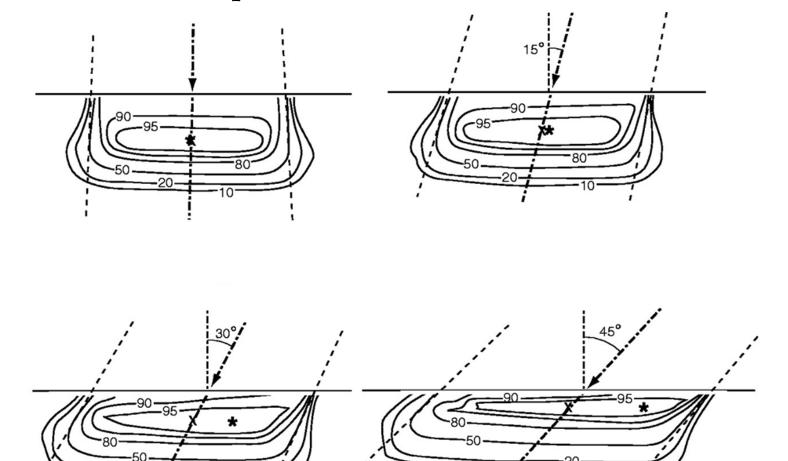
### Influence des irrégularités de surface :



- I Irrégularités de surfaces
- II Obliquité du faisceau
- III Hétérogénéités dans le patient
- IV Bolus et « caches »
- V Modes de prescriptions et exemple clinique

## Obliquité du faisceau

### Influence de l'obliquité du faisceau:



## Obliquité du faisceau

### Influence de l'obliquité du faisceau:

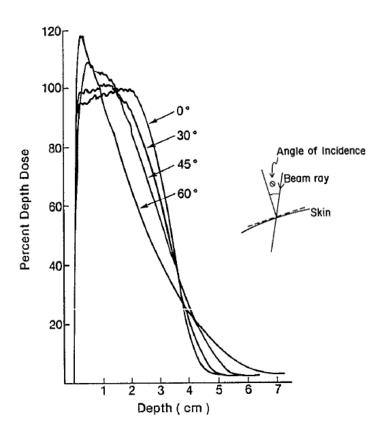


Fig. 29. Variation of central-axis depth dose with obliquity for 9-MeV electron beams. (Redrawn from Ekstrand and Dixon, 1982.)

#### L'obliquité du faisceau induit :

- D<sub>max</sub> plus proche de la surface
- $-D_{\text{max}} > 100\%$
- Diminution du parcours thérapeutique  $R_{85\%}$
- Pénombre plus large du côté le plus éloigné du collimateur additionnel
- Augmentation de la dose aux profondeurs proches du parcours pratique R<sub>p</sub>

En clinique: obliquité maximale =  $20^{\circ}$ 

- I Irrégularité de surfaces
- II Obliquité du faisceau
- III Hétérogénéités dans le patient
- IV Bolus et « caches »
- V Modes de prescriptions et exemple clinique

## Hétérogénéités dans le patient

### Influence des hétérogénéités dans le patient :

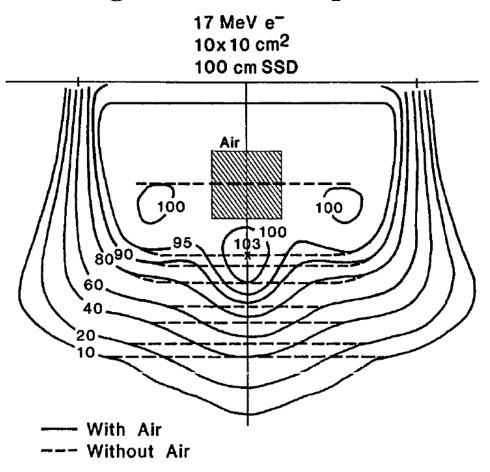
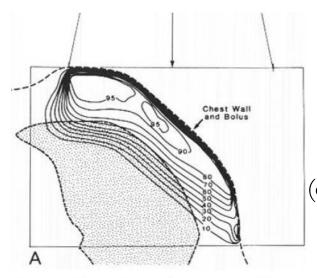


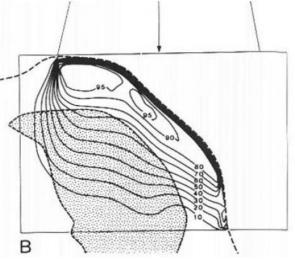
FIG. 33. Perturbation of the dose distribution caused by an air cavity of 2 X 2 cm' in cross section. Redrawn fram Hogstrom (1983).

## Hétérogénéités dans le patient

### Influence des hétérogénéités dans le patient :



 $Isodoses \\ non-corrigées \\ (d_{poumon} = d_{tissu})$ 



Isodoses corrigées

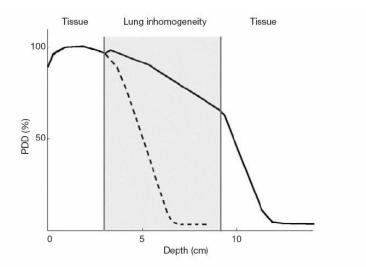


FIG. 8.9. Effect of a 5 cm lung inhomogeneity on a 15 MeV,  $10 \times 10$  cm<sup>2</sup> electron beam PDD. The dashed curve represents the PDD in tissue without the inhomogeneity present.

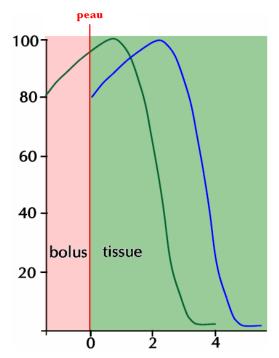
- I Irrégularité de surfaces
- II Obliquité du faisceau
- III Hétérogénéité dans le patient
- IV Bolus et « caches »
- V Modes de prescriptions et exemple clinique

## Bolus et « caches »

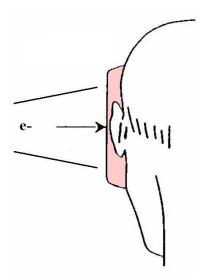
### **Utilisation de bolus :**

En clinique: utilisation de bolus pour:

- augmenter la dose à la surface
- atténuer les irrégularités de surface



Augmentation de la dose à la peau



Correction des irrégularité de surface

## Bolus et « caches »

### **Utilisation de caches:**

En clinique: utilisation de caches pour:

- conformer le faisceau à la forme de la tumeur
- épargner les OAR proche de la tumeur



Insert pour applicateur



Cache personnalisé adapté à la morphologie du patient

### Bolus et « caches »

#### <u>Utilisation de caches:</u>

TABLE 8.3. LEAD THICKNESS (mm) REQUIRED FOR VARIOUS TRANSMISSION LEVELS FOR A 12.5 × 12.5 cm<sup>2</sup> ELECTRON FIELD

Transmission (%)	Energy (MeV)						
	6	8	10	12	14	17	20
50	1.2	1.8	2.2	2.6	2.9	3.8	4.4
10	2.1	2.8	3.5	4.1	5.0	7.0	9.0
5	3.0	3.7	4.5	5.6	7.0	8.0	10.0

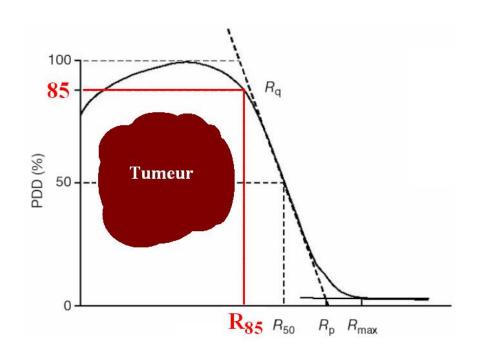
L'épaisseur de plomb nécessaire pour atténuer le faisceau de 95% (transmission = 5%) est environ égale au dixième du parcours pratique  $R_{\rm p}/10$ .

Masses volumiques: Plomb: 11,2 g/cm3

Cerrobend: 9,6 g/cm<sup>3</sup>

- I Irrégularité de surfaces
- II Obliquité du faisceau
- III Hétérogénéité dans le patient
- IV Bolus et « caches »
- V Modes de prescriptions et exemple clinique

### Modes de prescriptions:

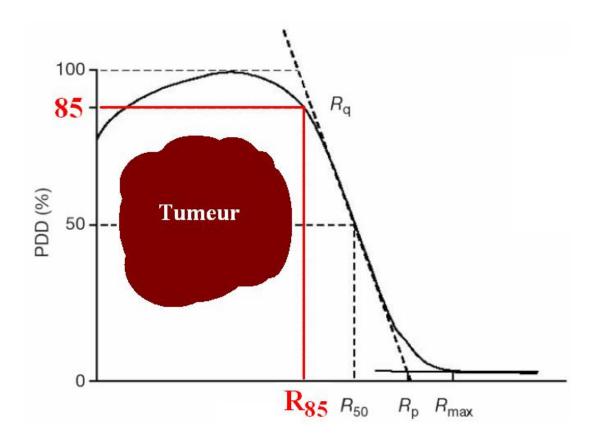


### Quelle énergie utiliser?

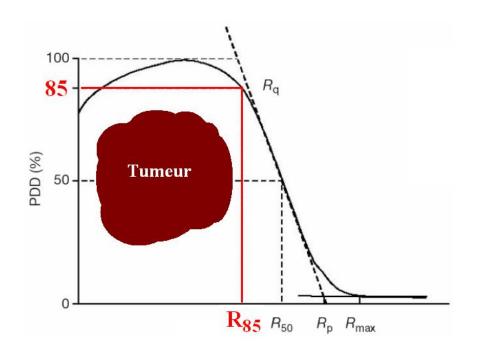
Le choix de l'énergie se fait selon la profondeur de l'isodose 85% comparativement à la profondeur de la lésion à traiter

### Modes de prescriptions:

Prescription de la dose par rapport à l'isodose 85% (ou 90%):



### Modes de prescriptions:



#### Deux façons de prescrire :

- 1) Dose prescrite sur l'isodose 85%
  - => surdosages allant jusqu'à 15% à  $R_{100\%}$
- 2) Dose prescrite sur l'isodose 100%
  - => sous-dosage variables jusqu'à 15 % entre la surface et  $R_{85\%}$

### Balistiques de traitements:

Plusieurs faisceaux d'électrons ne sont jamais utilisés en même temps pour traiter une même région. En effet la forte décroissance du rendement en profondeur après le maximum de dose pourrait induire des sous dosages ou des surdosages très important en cas de modification morphologique au cours du traitement.

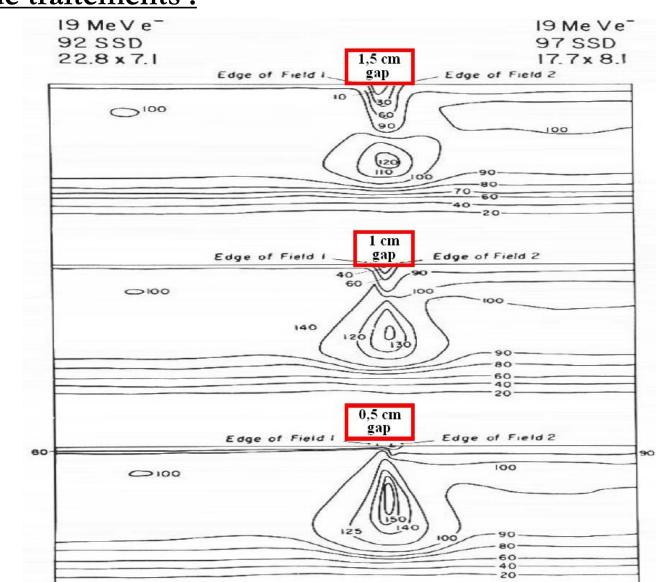
### Jonctions de champs:

Pour les volumes de grandes dimensions (médulloblastome...), des jonctions de champs sont utilisées. Ces jonctions génère des points froids en surface et des points chauds en profondeur.

Possibilité d'utiliser une « jonction mobile » pour atténuer ce phénomène.

Balistiques de traitements:

**Jonctions** 



### Balistiques de traitements:

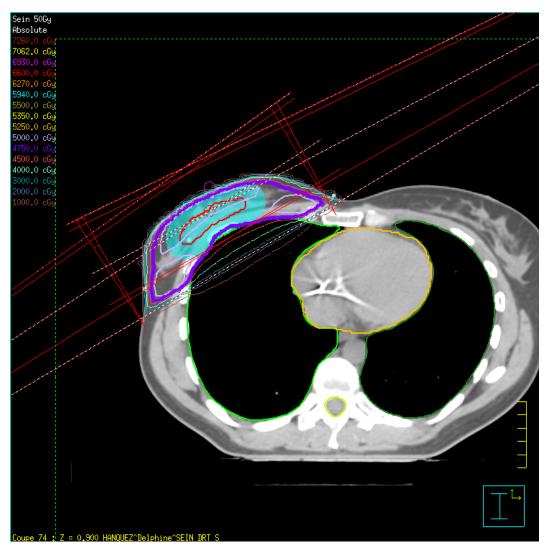
Les faisceaux d'électrons sont utilisés fréquemment en combinaison avec des faisceaux de photons afin d'apporter un surdosage localisé en préservant les organes à risques environnants.

#### Traitement du sein:

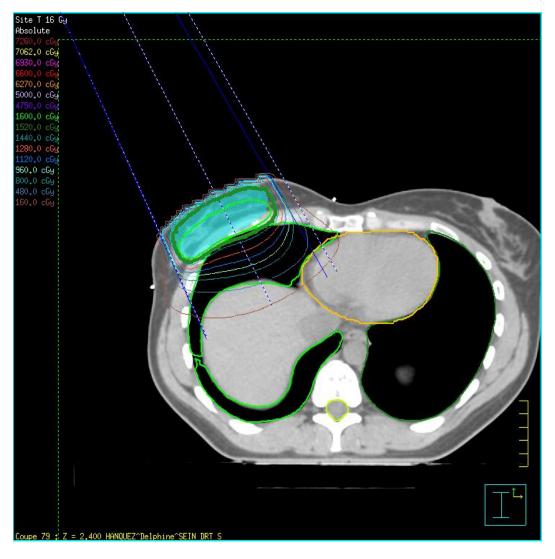
- Irradiation à 50 Gy de la glande mammaire par 2 faisceaux tangentiels de photons
- Boost 16 Gy sur le lit tumoral par un faisceau d'électron

#### Traitement ORL en RC3D:

- Irradiation 40 Gy ensemble du volume cible par faisceaux de photons
- Boost 10 Gy sur les ganglions spinaux par faisceaux d'électrons latéraux



Irradiation du sein par deux faisceaux tangentiels photons X6 jusqu'à 50 Gy



Irradiation complémentaire de 16 Gy sur le site tumoral par un faisceau d'électrons 12 MeV (total 66 Gy)



Distribution de dose totalisée (Sein 50 Gy + site T 16 Gy)

# Merci de votre attention

## Références

- ESTRO Teaching course : « Dose calculation and verification for external beam radiotherapy »
- AAPM rapport n°32 : « Clinical electron beam dosimetry »
- HAYLES, NAHUM, ROSENWALD, « Handbook of radiotherapy physics »
- Hasan Gümüş, « Simple stopping power formula for low and intermediate energy electrons »