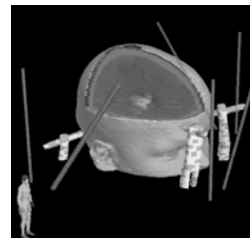


## Protocole d'imagerie Crâne/Tête & cou



**Comment réaliser un examen du crâne/de la tête & du cou en vue de son utilisation dans les logiciels iPlan RT Image et iPlan RT Dose\* de BrainLAB :**

<p><b>Champ de vision (FoV) Intervalle de balayage</b></p>	<p><b>Toutes séries :</b> Recommandé : <b>limitez le déplacement complet de la table à la longueur nécessaire.</b></p> <hr/> <p><b>Série TDM de référence (avec localisateur)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Paramétrez un <b>champ de vision (FoV)</b> adéquat ; le localisateur doit <b>apparaître en entier</b> (toutes les tiges du localisateur doivent apparaître sur toutes les images de la série).</li> </ul> <p><b>Applications crâniennes uniquement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intervalle <b>du haut de la tête vers le bas, incluant toutes les régions critiques</b>. Les images sur lesquelles les tiges de localisation n'apparaissent pas seront inutilisables lors de la définition des objets.</li> </ul> <p><b>Applications du cou (rachis, base du crâne)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Intervalle incluant la région d'intérêt. Toutes les tiges de localisation doivent apparaître sur toutes les images.</li> </ul> <hr/> <p><b>Toutes autres séries (TDM complémentaire, IRM, etc.)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune restriction, si ce n'est que les contours extérieurs doivent apparaître sur les images</li> </ul>
<p><b>Distance entre deux coupes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Acquisition séquentielle</b> : la distance résultante est déterminée par l'incrément de la table.</li> <li><b>Remarque</b> : en cas de problème lors de la localisation de coupes d'épaisseur inférieure à 2 mm, veuillez contacter le support technique de BrainLAB.</li> <li><b>Acquisition spiralée/hélicoïdale</b> : les images reconstruites sont autorisées.</li> <li>La distance entre deux coupes peut être modifiée lors de l'imagerie. Max. 3 mm recommandés pour les régions critiques.</li> <li>Autosegmentation : max. 3 mm pour l'ensemble de la série.</li> </ul>
<p><b>Paramètres d'acquisition</b></p>	<p><b>TDM :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Axiale uniquement.</li> <li>Produits de contraste autorisés.</li> <li>Fenêtrage : tissus mous (Kernel : environ 40).</li> </ul> <p><b>IRM :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Axiale, sagittale, coronale.</li> <li>T1, T2, Angio-IRM possibles.</li> <li>Produits de contraste autorisés.</li> </ul>
<p><b>Inclinaison du bras de l'accélérateur (Tilt/Angulation)</b></p>	<p><b>Série TDM de référence (avec localisateur)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Les coupes obliques (<math>\pm 10^\circ</math>) sont autorisées mais pas recommandées.</b></li> </ul> <p><b>Toute autre série (TDM complémentaire, IRM, etc.)</b> Tout type d'angle peut être appliqué. Les valeurs peuvent être positives ou négatives, mais doivent <b>rester constantes</b> durant l'acquisition.</p>
<p><b>Orientation du patient</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Décubitus dorsal uniquement.</b></li> </ul>
<p><b>Direction d'acquisition</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crânio-caudale ou caudo-crânienne.</li> </ul>
<p><b>Taille d'image/de pixel</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doit rester <b>constante</b> tout au long de l'acquisition.</li> </ul>
<p><b>Hauteur de table</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doit rester <b>constante</b> tout au long de l'acquisition.</li> </ul>
<p><b>Compression des images</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enregistrez les images dans un format non comprimé.</li> </ul>
<p><b>Taille de matrice</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carrée recommandée, par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>512 x 512</li> <li>1024 x 1024</li> </ul> </li> </ul>

\* Compatibilité : PatXfer 5.2, PatXfer RT 1.0 et iPlan RT 2.0, ou versions supérieures.

\* Pour de plus amples informations, veuillez contacter le support technique de BrainLAB.