设为首页 | 加入收藏 | 联系我们

2014-05-21 早期二

首页 | 本刊简介 | 编委会 | 收录情况 投稿须知 | 期刊订阅 | 稿件查询

林琳,郑容,吴宁,刘瑛,张雯杰,梁颖,赵平.比较三种勾画<sup>18</sup>F-FDG PET/CT图像中肺癌放疗靶区的方法[J].中国医学影像技术,2012,28(8):1520~1524

## 比较三种勾画 $^{18}$ F-FDG PET/CT图像中肺癌放疗靶区的方法

# Comparison of three methods for delineation gross tumor volume of primary lung cancer on <sup>18</sup>F-FDG PET/CT

投稿时间: 2012-01-20 最后修改时间: 2012-03-26

DOI.

中文关键词: 氟脱氧葡萄糖F18 正电子发射型体层摄影术 阈值 肺肿瘤 放射疗法

英文关键词:F18 Fluorodeoxyglucose Positron-emission tomography Threshold Lung neoplasms Radiotherapy

基金项目:卫生部部属(管)医院2010-2012年度临床学科重点项目(136);北京希望马拉松专项基金(LC2011A09)。

作者	单位	E-mail
<u>林琳</u>	北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心, 北京 100021;北京协和医学院 核医学科, 北京 100021	
郑容	北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心, 北京 100021;北京协和医学院 核医学科, 北京 100021	zhengrong_2004@yahoo.com.cn
<u>吴宁</u>	北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心,北京 100021	
刘瑛	北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心,北京 100021	

北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心, 北京 100021

梁颖 北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心, 北京 100021

北京协和医学院 中国医学科学院肿瘤医院PET/CT中心, 北京 100021 赵平

摘要点击次数:405

全文下载次数:133

### 中文摘要:

目的 比较三种勾画肺癌<sup>18</sup>F-FDG PET/CT放疗定位图像肺原发病灶大体肿瘤体积(GTV)边界的方法,寻找适合临床应用的肺癌GTV勾画方法。方法 选择14例在<sup>18</sup>F-FDG PET/CT的CT图 像上边界清晰的肺癌病例,在<sup>18</sup>F-FDG PET图像上分别用40%阈值法(GTV<sub>40</sub>)、SUV=2.5勾画法(GTV<sub>2.5</sub>)、公式法(GTV<sub>公式</sub>)对肺癌原发病灶GTV靶区进行勾画,然后与CT肺窗体积(GTV<sub>CT</sub>)进 行比较。结果 14例肺癌的GTV<sub>公式</sub>与GTV<sub>CT</sub>的平均差值小于GTV<sub>40</sub>与GTV<sub>CT</sub>体积的平均差值,但差异无统计学意义(P=0.185);GTV<sub>公式</sub>与GTV<sub>CT</sub>的平均差值明显小于GTV<sub>2.5</sub>与GTV<sub>CT</sub>的平均 差值(P=0.0289)。14例肺癌中,12例GTV<sub>40</sub>小于GTV<sub>公式</sub>,但二者平均GTV差异无统计学意义(P=0.466)。结论 公式法及40%阈值法均可用于勾画<sup>18</sup>F-FDG PET/CT放疗定位图像中肺原发病灶 的GTV边界,而以SUV=2.5为边界阈值不适合SUV较低的病灶。

### 英文摘要:

Objective To compare the gross tumor volumes (GTVs) resulting from 3 methods used for defining the gross tumor volume on PET/CT in primary lung cancer, in order to find the suitable method for target volume delineation of lung cancer. Methods Fourteen patients with lung cancer whose PET/CT images were clear were selected. Sets of 3 GTVs were generated for each case by 3 methods: Applying a threshold of 40% of the maximum standardized uptake value (GTV $_{40}$ ), using an isocontour of SUV=2.5 around the tumor (GTV $_{2.5}$ ), and GTV $_{\text{function}}$  was obtained from phantom measurements. GTV $_{40}$ , GTV<sub>2.5</sub> and GTV<sub>function</sub> were compared with GTV<sub>CT</sub>, which was determined on CT images of the lung. **Results** The average difference between GTV<sub>function</sub> and GTV<sub>CT</sub> was smaller than that between GTV<sub>40</sub> and GTV<sub>CT</sub>, but there was no statistical difference (P=0.185). The average difference between GTV<sub>function</sub> and GTV<sub>CT</sub> was much smaller than that between GTV<sub>2.5</sub> and GTV<sub>CT</sub> (P=0.0289). In 14 lung cancer patients, GTV<sub>40</sub> was smaller than GTV<sub>function</sub> in 12 patients, but there was no significant difference between them (P=0.466). Conclusion Both the regressive function and the threshold 40% of maximum intensity methods can be well applied in lung cancer patients. Taking SUV=2.5 as the threshold is not fit to define the lesions with low SUV.

查看全文 查看/发表评论 下载PDF阅读器

您是第6270346 位访问者

版权所有: 《中国医学影像技术》期刊社

主办单位: 中国科学院声学研究所 主管单位:中国科学院

地址:北京市海淀区北四环西路21号大猷楼502室 邮政编码:100190 电话:010-82547901/2/3 传真:010-82547903

京ICP备12000849号-1