

SCANNER THORACIQUE FAIBLE DOSE DE DEPISTAGE DU CANCER DU POUMON

PRE REQUIS TECHNIQUES

Positionnement du patient
Centrage sur le thorax
Bras au-dessus de la tête, décubitus dorsal
Entrainer le patient à l'apnée bloquée en inspiration maximale.
Couverture des apex aux bases pulmonaires
FOV 1 cm autour de la cage thoracique

Dose : CTDI cible fonction du poids du patient
< 50 kg = 0.4 mGy – 50 à 80 kg = 0.8 mGy - > 80 kg : 1.6 mGy

Paramètres d'acquisition
Pas d'injection de produit de contraste
kVp : 120 (140 si patient obèse)
mA : fonction de la CTDI cible
Temps de rotation ≤ 0.5 s
Epaisseur de coupe : ≤ 1.25 mm
Intervalle de coupe : maximum 1 mm
Reconstruction en filtre standard et parenchyme
Reconstruction itérative (100%) ou deep-learning (pas de rétroprojection filtrée)

Modalités de Lecture : lire les coupes natives (pour détecter les nodules en verre dépoli), et les reconstructions en mode MIP et MPR

Pour les nodules solides :

- Utilisation d'un CAD de détection /volumétrie avec marquage CE. Ajuster la sensibilité (si réglage possible) pour ne détecter que les nodules ≥ 6 mm (100 mm³)
- S'il s'agit d'un suivi, toujours utiliser le même logiciel de volumétrie pour le calcul du temps de doublement volumique