

P-PSA (4869)**Näyte** 1 ml EDTA-plasmaa eroteltuna.

Prostatan palpoinnista ja prostatabiopsiaa kohottavat plasman PSA-pitoisuutta. Palpoinnin jälkeen näyte suositellaan otettavaksi aikaisintaan kolmen vuorokauden kuluttua. Biopsian jälkeen varoaika on kaksi viikkoa. Myös ejakulaatio nostaa PSA-arvoja tilapäisesti.

Säilytys ja lähetys Eroteltu plasma säilyy 5 vrk jääkaappilämpötilassa. Näyte voidaan lähettää huoneenlämmössä, mikäli perillä laboratoriossa seuraavana päivänä. Pidempiaikainen säilytys ja lähetys pakastettuna.**Menetelmä** Elektrokemiluminometrinen (ECLIA) Detektioraja on 0,01 µg/l.**Toimitusaika** 1 työpäivä

Viitearvot	[u]Ikä(v)[/u]	[u]P -PSA[/u]
	alle 50	alle 2.5 µg/l
	50-59	alle 3.5 µg/l
	60-69	alle 4.5 µg/l
	70-79	alle 6.5 µg/l

Arvon ollessa välillä 2.5-10 µg/l teemme ilman erillistä pyyntöä vapaan PSA:n osuuden määrittämisen PSA:n kokonaispitoisuudesta (4900 P -PSA-V ja 12233 P -PSA-V/T)

Viitearvot perustuvat Käypä hoito-ohjeeseen (2014).

Tulkinta Prostataspesifinen antigeeni (PSA) muodostuu eturauhasessa ja kulkeutuu plasmassa osin vapaana ja osin kompleksina alfa-1-kymotrypsiiniin (ACT) ja alfa-2-makroglobuliiniin kanssa. Plasman kokonais-PSA:n (P-PSA 4869) määrittäminen mittaa sekä vapaan että alfa-1-kymotrypsiiniin sitoutuneen PSA:n pitoisuudet.

Plasman PSA tutkimusta käytetään prostatasyyöpöpotilaiden hoitotarpeen arvioinnissa ja hoidon seurannassa (ks. Käypä hoito-suositus). P-PSA ei ole spesifinen eturauhassyövälle. Plasman PSA pitoisuus kohoaa myös hyvänlaatuisessa eturauhasen liikakasvussa, virtsatieinfektiossa ja eturauhasen tulehduksessa sekä eturauhaseen kohdistuvien toimenpiteiden jälkeen (palpaatio, biopsia).

Plasman PSA:n viitearvot vaihtelevat miehen iästä riippuen, mikä tulee ottaa huomioon tulosta tulkittaessa (Ks. viitearvot). Pitoisuus nousee iän myötä, mikä pääasiallisesti johtuu hyvänlaatuisesta eturauhasen liikakasvusta.

Eturauhassyövän riskiluokittelussa pienen riskin eturauhassyövässä PSA pitoisuus on alle 10 µg/l ja korkean riskin syövässä PSA pitoisuus on yli 20 µg/l.

Eturauhasen syöpäriskiä voidaan arvioida myös PSA pitoisuuden nousun nopeudella (ns. PSA velocity). Jos PSA-pitoisuus on tasolla 2,5 -10 µg/l ja pitoisuus nousee yli 0,75 µg/l vuodessa, on eturauhasen syöpäriski jonkin verran kohonnut ja suositellaan urologin konsultaatiota. PSA:n nousunopeuden luotettava arviointi edellyttää vähintään kolmea PSA-mittausta ja tulosta vuoden ajalta.

Myös PSA-pitoisuuden kahdentumisajalla (PSA doubling time) on merkitystä eturauhasen poiston jälkeisen ennusteen kannalta. Jos PSA:n plasmapitoisuus kahdentuu alle 2 vuodessa, on eturauhassyövän etenemisen vaara merkittävästi suurempi kuin jos se olisi yli 2 vuotta, kun arvioidaan leikkaustuloksen jälkeistä uusiutumiseriskiä 5 vuotta leikkauksen jälkeen. PSA pitoisuuden varhainen ja nopea suurentuminen voi sinänsä olla hoitotoimenpiteiden aihe.

Radikaalin eturauhasen poistoleikkauksen jälkeen P -PSA riittää yleensä seuranta- ja tutkimukseksi, ellei kyseessä ole erittäin huonosti erilaistunut syöpä. P-PSA pitoisuus on suositeltavaa kontrolloida 3 kk kuluessa.

Leikkauksen jälkeen plasman PSA-pitoisuus laskee yleensä alle pitoisuuden 0,2 µg/l tai menetelmän herkkyysrajan. Tämän jälkeen PSA määrittystä suositellaan toteutettavaksi 6 kk välein aina kolmeen vuoteen saakka ja sen jälkeen aina 1 vuoden välein. Jos P-PSA nousee mitattavaksi (tasolle 0,2 µg/l tai sen yli), viittaa tulos taudin uusiutumiseen, mikä on indikaatio ohjata potilas urologin konsultaatioon. Jos P -PSA-pitoisuus nousee sädehoidon jälkeen 0,2 µg/l yli matalimman sädehoidon jälkeisen tason, katsotaan että tauti on uusiutunut.

Viite: Käypä hoito-ohje: Eturauhassyöpä, 27.5.2014 (Duodecimin ja Suomen Urologiyhdistyksen työryhmä)

Konsultointi

Sairaalakemisti, FT Mikko Helenius
Puh. 040 922 5301
mikko.helenius@vita.fi