

PSA gesamt

Analysencode: VPSA Autor: C, T

Probenmaterial (BD Vacutainer):	Serumröhrchen, blauer Stopfen, 5 mL
Probenmaterial (Sarstedt Monovetten):	Serumröhrchen, hellbrauner Stopfen, 5 mL
Präanalytik:	
Einheit: ng/ml	Mindestprobenmenge: 3 mL
Transport:	
Methodik: LOCI	

Erläuterungen

PSA dient als Tumormarker zusammen mit der digitalen rektalen Untersuchung (DRU) der Früherkennung eines Prostatakarzinoms. Nach radikaler Prostatektomie zeigt PSA das Vorhandensein von Residualgewebe, steigende Werte sind ein Hinweis auf ein Rezidiv. Bei Prostatitis spricht ein Abfall des PSA für den Erfolg einer antibiotischen Therapie.

PSA-Erhöhungen treten beim Prostatakarzinom, bei benigner Prostatahypertrophie und Prostatitis auf (bei benignen Erkrankungen meist im Graubereich).

Bei auffälliger DRU und PSA-Erhöpfung liegt mit hoher Wahrscheinlichkeit ein Prostatakarzinom vor. Bei einem Teil der Prostatakarzinome besteht keine PSA-Erhöpfung, so dass eine suspekte DRU eine Prostatabiopsie erfordert.

Beim Vorliegen eines Prostatakarzinoms nimmt der Anteil an freiem PSA (fPSA) am Gesamt-PSA ab. Zur besseren Bewertung einer normalen sowie einer im Graubereich liegenden Gesamt-PSA-Konzentration kann die Bestimmung des Quotienten aus freiem und totalem PSA herangezogen werden (Gesamt-PSA im Bereich von 2-10 ng/ml). Bei sehr hohen Konzentrationen bringt die Bestimmung des freien PSA keine höhere diagnostische Sicherheit.

Die Halbwertszeit beträgt gemäß Literatur 2-3 Tage.

Referenzbereiche

< 70 Jahre, männlich	<=4	ng/mL
>= 70 Jahre, männlich	<=6,5	ng/mL

PSA gesamt