

Klinisk Biokemisk Afdeling, AHH	Udskrevet er dokumentet ikke dokumentstyret.				Niveau: Øvrige dokumenter	
	Prostata-specifikt antigen;P					
Dokument ID: 5844	Forfatter: MA/BLI	Redaktør: MA	Dokumentansvarlig: biok	Version: 4.0	Godkendt af: BLI	
Dokumentbrugere: Alle					2020-09-03	

1) Generelle data

Bestillingskode:

Prostata-specifikt antigen;P eller NPU08669

Analysenavn:

P-Prostata-specifikt antigen

IUPAC navn og kode:

P—Prostata-specifikt antigen; massek. = ? µg/L og NPU08669

Bestillingsbemærkninger:

Udførelse:

Alle hverdage KBA Hvidovre Hospital

Mulige prioriteter og forventet svartid:

Hospitalsprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

90 % af alle prøver er besvaret inden for 1,5 timer.

Morgenrunde:

85 % er besvaret inden kl. 10.00 hverdage.

Praksisprøver:

Prioritet

Svartid fra prøvetagning

Rutine:

85 % af alle prøver er besvaret inden næste hverdag kl. 08:00.

Forberedelse:

-

Prøvetagning:

Veneblod i glas med mint prop og gul ring, indeholder separationsgel og Li-heparin (mint3,5).

Forsendelse:

Fra kliniske afdelinger på Hospitalet:

Sendes med rørpost eller portør umiddelbart efter prøvetagningen

Fra praksis:

Fuldblod opbevares i termoskab ved 21 °C og afhentes med førstkommande afhentning på prøvetagningsdagen.

Kun ikke-centrifugerede blodprøver, der modtages samme dag som de er taget, vil blive accepteret.

2) Kliniske data

Indikation:

Benyttes ved diagnostik og opfølgning af prostatacancer.

PSA kan ikke bruges til generel screening for prostatacancer hos asymptomatiske mænd uden familiær disposition. Sundhedsstyrelsens kræftpakke fra 2011 anbefaler dog at mænd over 45 år med to eller flere nære slægtninge (far, farbror, farfar, bror, morfar, morbror) med prostatacancer som de eneste screenes med PSA een gang årligt. Mænd med vandladningsproblemer og eller to 1. grads slægtninge med prostatacancer bør screenes med PSA og rektaleksploration.

Referenceinterval:

Beslutningsgrænse: 4,0 µg/L (øvre grænse)
Gråzone: 4,0-10,0 µg/L

Oplysninger om kilder til referenceinterval kan fås ved henvendelse til klinisk biokemisk afdeling.

Ringegrænse:

Ingen

Tolkning:

Ved værdier under nedenstående grænser, er risiko for prostatacancer lille.

< 60 år	<3,0 µg/L
60 – 70 år	<4,0 µg/L
> 70 år	<5,0 µg/L

Forhøjede værdier ses ved en lang række andre sygdomme såsom prostatitis, cystitis, urinretention, kateter samt efter cystoskopi og prostatamassage. Her bør prøven gentages efter 3 uger. Hos patienter med PSA værdier tæt på de anbefalede tærskelværdier, kan måling af ratioen frit/bundet PSA kunne give yderligere information om indikation for biopsi samt om indikation for re-biopsi i fald, der foreligger normale biopsier fra tidligere biopsitagning.

Medicinsk baggrund:

PSA er et glycoprotein, som primært dannes i endothelcellerne i prostata og udskilles i høj koncentration i prostatasekret. Funktionen er at spalte proteiner i sædvæsken og dermed nedsætte viskositeten.

PSA er bundet til antikymotrypsin, α₂-makroglobulin, antitrypsin og andre proteaseinhibitorer.

Biologisk variation:

Ved fysisk aktivitet kan værdien stige moderat.

Intraindividuel biologisk variation:

18 %

Kritisk forskel:

Ved koncentrationer mellem 0,9 – 10,0 µg/L skal et resultat være ændret med mere end 51 % i forhold til et forudgående resultat fra samme patient, for at ændringen er statistisk signifikant.

3) Analysetekniske data

Analyseudstyr:

Cobas 6000
Cobas 8000

Analysemetode / beregningsmetode:

ElektroChemiLuminescens

Ekspanderet kombineret relativ måleusikkerhed (k=2):

20 % mellem 0,9 – 10,0 µg/L. Den sande værdis relative afvigelse fra resultatet kan med 95 % sandsynlighed forventes at være mindre end den her angivne %.

Maksimal dag-til-dag (intermediær) imprecision:

10 %

Svarafgivelsesinterval:

0,1 - 5000 µg/L

Sporbarhed:

Analysen er standardiseret over for Elecsys total PSA-analysen REF 07027966190, denne er igen standardiseret over for Stanford Reference Standard/WHO 96/670

Specificitet og interferens:

-

Akkrediteret analyse:

Ja



Distribution

1: Hjemmeside

Revisionslog

Version	Godkendt	Ændringskommentar
4	2020.09.03	Forsendelse fra praksis ændret, idet der kun modtages ikke-centrifugerede prøver pr. 1. september 2020.