

PSA TOTAL/LIVRE

 Para envio desse exame, favor falar com o seu consultor de vendas

Mnemônico: SUS: CBHPM:
PSAZPE 0202030105 4.03.16.14-9

Sinônimos:
PSAL/PSAT, Antígeno Prostático Espec. Livre /Total

Produção do exame

Material SORO	
Volume 1,0 mL	Temperatura Refrigerado
Prazo para o resultado* 24 horas	Estabilidade da amostra Ambiente 0 Hora Freezer 0 Hora Refrigerada 0 Hora
Método Quimioluminescência	

*Para exames com prazo informado em dias, este será considerado em **dias úteis**. Considerar o prazo a partir do recebimento da amostra no Núcleo Técnico Operacional (NTO). Amostras recebidas após as 17 horas terão os prazos iniciados no dia útil posterior

Instruções

<p>Informações de preparo e coleta</p> <ul style="list-style-type: none">- Jejum não necessário;- Preparo: para realização do exame o paciente precisa atender às seguintes condições:<ul style="list-style-type: none">-- não ter ejaculado nas últimas 48 horas;-- não ter feito exercício em bicicleta (ergométrica ou não) nos últimos dois dias;-- não ter andado de motocicleta nos últimos dois dias;-- não ter praticado equitação nos últimos dois dias;-- não ter usado supositório nos últimos três dias;-- não ter recebido sondagem uretral ou feito exame de toque retal nos últimos três dias;-- não ter feito cistoscopia nos últimos cinco dias;-- não ter realizado ultra-sonografia transretal nos últimos sete dias;-- não ter feito colonoscopia ou retossigmoidoscopia nos últimos 15 dias;-- não ter realizado estudo urodinâmico nos últimos 21 dias;-- não ter feito biópsia de próstata nos últimos 30 dias.-- Obs.: no caso de homens que tenham feito prostatectomia total (retirada total da próstata), o preparo não é necessário.- Coletar amostra em tubo gel;- Aguardar 30 min para retração do coágulo;- Realizar a centrifugação em 3.200 RPM por 12 min;- Aliquotar a amostra em tubo de transporte encaminhando a amostra sob refrigeração, de 2°C a 8°C.

Interpretação

<p>Interpretação do exame</p> <p>Uso: diagnóstico e monitoramento de tratamento farmacológico e/ou cirúrgico de patologias prostáticas (câncer de próstata, hiperplasia prostática benigna e prostatites); teste de triagem para detecção precoce de câncer de próstata.</p> <p>O PSA é uma proteína seminal com funções enzimáticas, produzido pela próstata, glândulas periuretrais e periretal. Embora presente em altas concentrações em fluidos seminais, o PSA está</p>
--

presente em concentrações muito baixas na circulação do homem saudável.

Fisiologicamente, a maioria do PSA presente na circulação está ligado à antitripsina (ACT) e alfa-2-macroglobulina, inibidores das serina-proteases; somente uma pequena fração de PSA encontra-se livre na forma circulante. Esta condição de associação a outras proteínas provavelmente contribui com a meia vida elevada do composto na circulação (2 a 3 dias).

O PSA, devido à sua produção fisiológica muito particularmente associada à próstata, é utilizado como molécula marcadora de volume prostático, uma vez que suas concentrações tendem a refletir o volume do órgão. A associação do uso do PSA rotineiramente e do toque retal está contribuindo para o estabelecimento de diagnóstico de HPB (Hiperplasia Benigna da Próstata) e câncer de próstata precocemente, o que facilita o tratamento e confere índices de sobrevivência progressivamente melhores aos indivíduos afetados. Indivíduos com PSA alterado devem ser investigados com ultrasonografia transretal, biópsia e outros métodos, conforme indicação clínica. Até recentemente, o ponto de corte para homens normais era de 0,0 a 4,0 ng/mL. Valores acima deste patamar deveriam ser investigados, podendo tipicamente representar HPB, câncer de próstata ou prostatites agudas (geralmente acompanhadas de sintomas clínicos típicos e perceptíveis).

A diferenciação de patologias é, desta forma importante. São utilizadas várias estratégias diferenciais, posto que o tratamento é diverso em cada caso. O uso da determinação de percentual de PSA livre e biópsia prostática é a mais freqüente.

Valores superiores a 10 ng/mL são mais freqüentemente associados a câncer de próstata, embora outras causas (especialmente prostatites) possam ocorrer.

A determinação do PSA isoladamente não possui índices de especificidade e sensibilidade que permitam a utilização do teste isoladamente como marcador de câncer de próstata. Valores considerados normais podem ser encontrados em pacientes com câncer de próstata (até 20%) e valores considerados aumentados podem não estar associados a câncer. Portanto, é mais útil a associação de dados do PSA com outros marcadores para o estabelecimento dos diagnósticos (ultra-som transretal, toque retal, biópsia prostática, avaliação clínica, associação de dados - PSA velocidade, que marca a variação de PSA em dosagens seriadas ou PSA densidade, que associa o valor do PSA ao volume da próstata no USTR). Discute-se atualmente o estreitamento da faixa de normalidade em função da idade, no entanto o uso desta tabela é controverso e os médicos em geral (urologistas) preferem os valores de referência para todas as idades.

Bibliografia:

Caplan A, Kratz A. Prostate-specific antigen and the early diagnosis of prostate cancer. *Am J Clin Pathol.* 2002;117(Suppl 1):S104-S108

Dew T, Coker C, Saadeh F, et al. Influence of investigative and operative procedures on serum prostate-specific antigen concentration. *Ann Clin Biochem.* 1999;36(Pt3):340-346

Interferentes

Ictéria (concentrações de bilirrubina acima de 65mg/dL), Hemólise (concentrações de hemoglobina acima de 2,2g/dL) e Lipemia (concentrações de triglicérides acima de 1500mg/dL). As amostras não devem ser colhidas em pacientes em tratamento com doses elevadas de biotina (i.e. > 5 mg/dia) até no mínimo 8 horas após a última administração de biotina.

Valores de referência

Parâmetro	Valor de referência
PSA TOTAL - Ultra sensível	PSA Total : Masculino - Inferior a 4,000 ng/mL
	PSA Livre : Não há valores pré-estabelecidos para o PSA Livre.
	Relação PSA Livre/Total : > 20%
	Abaixo de 20%: Maior correlação com Adenocarcinoma de Próstata (A.C.P.)
	Acima de 20%: Maior correlação com outras patologias diversas de A.C.P.

Data da geração 13/04/2023 - 15:18

As informações deste documento podem sofrer alterações a qualquer momento, sem aviso prévio. Alvaro Apoio