

PSA (prostataspezifisches Antigen)

Sehr geehrter Patient,

Die Medizin entwickelt sich rasend schnell und kann vieles leisten. Sie wird aber auch immer komplizierter und dadurch oft unverständlich. Das verträgt sich nicht mehr mit dem heutigen grossen Informationsbedarf. Dieses Blatt soll Ihnen in knapper Form das Wichtigste zu dem oben rechts genannten Begriff erklären und das Gespräch mit dem Arzt ergänzen. Da es das persönliche Gespräch niemals ersetzen soll, bitte ich Sie bei Unklarheiten nachzufragen.

Was ist das PSA (prostataspezifisches Antigen)?

Das PSA ist ein *nur* von der Prostata produziertes Eiweiss. Ein ganz kleiner Teil davon gelangt ins Blut und kann dort gemessen werden.

Weshalb bestimmt man das PSA?

Erhöhungen des PSA geben Hinweise auf *Prostataerkrankungen*. Die Werte können erhöht sein bei gutartiger Prostatavergrösserung, Prostataentzündungen, Prostatakrebs usw.

Wie geht das vor sich?

Die PSA Bestimmung erfolgt im Blut. Dazu ist eine Blutentnahme mit einem speziellen Auffangröhrchen notwendig. Im Labor erfolgt dann die PSA-Bestimmung. Die PSA Bestimmung muss speziell *angefordert* werden und wird *nicht* automatisch bei jeder Blutentnahme gemessen.

Was sagt das PSA aus?

Das PSA gibt Hinweise auf *Erkrankungen* der Prostata. Es ist erhöht bei gutartiger Prostatavergrösserung, bei Entzündungen aber auch bei mechanischen Einflüssen wie Velofahren oder nach Ejakulation (Samenerguss). Ebenfalls ist es erhöht bei *Prostatakrebs* und kann so wertvolle Hinweise für die Früherkennung dieser im Frühstadium heilbaren Krankheit geben. Die Medikamente Finasterid (Proscar) und Dutasterid (Avodart) senken den Wert um die Hälfte.

In der Regel wird ein Normwert von $4\mu\text{g/l}$ (oder 4 ng/ml) angenommen. Werte darunter sind *meist* bei gutartigen Prostataveränderungen anzutreffen, wenn auch ein Prostatakrebs nicht völlig ausgeschlossen ist. Werte *zwischen 4 und 10* gelten als sogenannter *Graubereich*, indem zwar die meisten Patienten gutartige Prostatavergrösserungen aufweisen aber doch eine Anzahl von Prostatakrebsen verborgen sind. Da bei Vorliegen eines Krebses ein PSA Wert zwischen 4 und 10 als prognostisch günstig gilt, sind Werte im diesem Bereich kontroll- und evt. abklärungsbedürftig. Werte *über 10* gelten als *kontrollbedürftig* und gehen mit einer erhöhten Krebswahrscheinlichkeit einher. Wichtig ist aber zu realisieren, dass Werte über 10 *keineswegs* mit Prostatakrebs gleichzusetzen ist. Das PSA ist nämlich nur *organ-* aber *nicht krebsspezifisch*.

Urologie

Ein *einzelner* Wert ist in der Regel nicht aussagekräftig, da unspezifische und fälschliche Erhöhungen nicht selten sind. Vor einer weiteren Abklärung sollte meist im Abstand von 1-3 Monaten die Erhöhung durch eine zweite Bestimmung bestätigt werden.

Generell sprechen sinkende oder gleich bleibende PSA-Werte *gegen* etwas Bösartiges, kontinuierlich ansteigende dagegen *für* Prostatakrebs.

Das PSA kann aber nicht nur zum *Ausschluss* oder für die *Früherkennung* von Prostatakrebs verwendet werden, sondern ist auch sehr hilfreich, den Krankheitsverlauf bei Krebspatienten abzuschätzen. Tiefe, sinkende oder stabile Werte sind günstig, ansteigende ein Hinweis für Tumoraktivität.

Eine besondere Schwierigkeit des PSA bei Krebspatienten besteht darin, dass kein oberer Wert bestimmt ist, ab dem eine Gefährdung auftritt oder ab dem z.B. eine Hormonbehandlung eingeleitet werden muss. In fortgeschrittenen Krebsstadien ist deshalb das PSA zwar immer noch erhöht, hat jedoch für die Therapieentscheide nur noch untergeordnete Bedeutung.

Was sagt das PSA nicht aus?

Das PSA ist *kein* Krebstest!

Das PSA gibt zwar Hinweise auf Prostataerkrankungen und ist bei Krebs auch meist erhöht. Es ist aber wichtig zu realisieren, dass rund die Hälfte der PSA-Erhöhungen *nicht* krebsbedingt sind. Andererseits haben ein Viertel aller Prostatakrebspatienten ein *normales* PSA.

Das PSA darf deshalb niemals *isoliert* sondern nur zusammen mit einer rektalen Palpation (d.h. das Abtasten der Prostata durch den After) beurteilt werden. Ein einmal erhöhter Wert ist nicht *gleichbedeutend mit Krebs* und muss bestätigt werden. Prostatakrebs kann nur mit einer Biopsie (Gewebeentnahme) diagnostiziert werden.

Was spüre ich?

Es handelt sich um eine übliche Blutentnahme, die praktisch schmerzlos ist.

Gibt es Alternativen?

Trotz der oben erwähnten Unzulänglichkeiten des PSA ist es die wichtigste Blutuntersuchung zur Früherkennung von Prostatakrebs. Die Bestimmung dieses Wertes vermag in Kombination mit dem Abtasten der Prostata eine bösartige Erkrankung der Prostata in rund 70% der Fälle korrekt zu diagnostizieren. Zurzeit gibt es keine bessere Alternative. Oft wird bei unklaren Befunden eine MRI Untersuchung der Prostata empfohlen.

In den USA wird ab dem 50. Lebensjahr die jährliche Prostatakrebs-Vorsorgeuntersuchung empfohlen. In der Schweiz hingegen werden aufgrund der unvollständigen Daten bezüglich Sterblichkeitsrate und der ökonomischen Auswirkungen noch keine Empfehlungen abgegeben.

Urologie

Praxis Basel/Kirschgarten - Hirschgässlein 21 - 4051 Basel - Tel. +41 (0)61 279 90 30 - Fax +41 (0)61 279 90 35 - [uronw.ch](mailto:info@uronw.ch) - info@uronw.ch
Praxis Liestal/Am Bahnhof - Bahnhofplatz 12 - 4410 Liestal - Tel. +41 (0)61 915 90 30 - Fax +41 (0)61 915 90 35 uronw.ch - info@uronw.ch
Praxis Rheinfelden/ Im Parkresort - Roberstenstrasse 31 - 4310 Rheinfelden - Tel. +41 (0)61 836 30 90 - uronw.ch - info@uronw.ch