

Expertgruppen för Endokrinologi

2018-12-18

Åtgärdsgränser för PSA

Dessa rekommendationer har tagits fram av Equalis expertgrupp för endokrinologi tillsammans med Svensk Förening för Klinisk kemi mot bakgrund av det nationella vårdprogrammet för prostatacancer. Denna reviderade version (1.3) ersätter tidigare version.

Expertgruppen för endokrinologi består av Anders Isaksson (ordförande), Carina Ankarberg Lindgren, Charlotte Becker, Martin Carlsson, Göran Brattsand och Mattias Karlman.

Equalis rekommendationer tas fram i syfte att harmonisera undersökningsresultat inom medicinsk diagnostik i Sverige. De riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal.

Frågor angående rekommendationen ställs till info@equalis.se

Förhöjt PSA-värde utreds med bl.a. mellannålsbiopsi för att utesluta prostatacancer. Om gränsvärdena för utredning är för låga kommer onödigt många prostatabiopsier att utföras. Vid för höga gränsvärden gäller det motsatta.

Det första nationella vårdprogrammet för prostatacancer publicerades av Regionala cancercentrum i april 2014. Ett av de viktigaste motiven för vårdprogrammet var att minska regionala skillnader vid handläggning av misstänkt prostatacancer i Sverige, bl. a. genom att införa gemensamma och åldersspecifika PSA-gränsvärden för remiss till urolog. Vid en senare och nu gällande revision av vårdprogrammet har det beslutats att ta bort åtgärdsgränsen för män under 50 år och därigenom minska antalet ålderskategorier till 3.

Trots de nivåskillnader (15 – 20 %) som för närvarande finns mellan PSA-metoder i landet anger man gemensamma åtgärdsgränser i vårdprogrammet. På grund av nivåskillnaderna är det emellertid viktigt att information om vilken PSA-metod som använts för PSA test registreras i kvalitetsregister och andra system där PSA-resultat från olika metoder ska jämföras. Vid uppföljning av en patient med förhöjt värde bör resultat med samma metod användas.

Laboratorier i Sverige rekommenderas att ange gränsvärdena nedan som "referensintervallgräns" vid rapportering av P–PSA resultat för män. Gränsvärdena överensstämmer med dem som rekommenderas för remiss till standardiserat vårdförlopp, dvs. remiss till urolog, enligt det Nationella vårdprogrammet för prostatacancer.

- < 70 år: < 3,0 µg/L
- 70–80 år: < 5,0 µg/L
- > 80 år: < 7,0 µg/L

Vid pågående behandling med 5 alfareduktas-hämmare (Avodart®/dutasterid och Proscar®/finasterid) halveras gränsvärdena.

Nedre rapportgräns för P–PSA ska vara 0,10 µg/L. Lägre resultat rapporteras "< 0,10 µg/L".

Analys av fritt PSA bör ej utföras som reflextest utan enbart efter särskild beställning. Kvoten fritt PSA/PSA beräknas endast inom PSA-intervallet 2,0 – 20 µg/L. Något referensintervall för PSA–kvot skall inte anges.

NPU-koder: PSA-resultat som är spårbara till den internationella standarden 96/670 rapporteras i elektroniska system med koden NPU54037, fritt PSA med NPU12534 och kvot fritt PSA/PSA med NPU09226.

Referens

Regionala Cancercentrum i samverkan. Prostatacancer. Nationellt vårdprogram. 2018-12-11, version: 4.0
<https://www.cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/prostata/vardprogram/>