Assisted Reproductive Technologies (ART)
Cardiologie
Pathologie
Diagnostic clinique de laboratoire
Dispositifs médicaux

STS 292

VIOLLIER

LE FIGARO

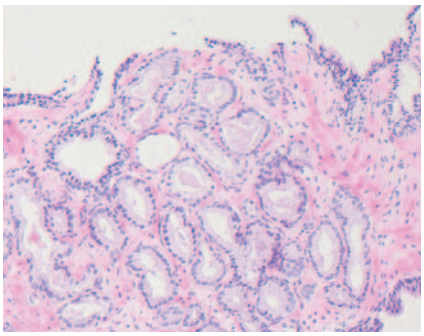
199 / 05.13
L'actualité médicale vue par votre laboratoire
Dr méd. Edouard H. Viollier, FMH Médecine interne
Dominic Viollier, lic. oec. HSG

Antigène spécifique de la prostate (PSA)

Screening et follow-up améliorés

Screening

Le diagnostic précoce d'un carcinome de la prostate (PCa) est décisif pour un traitement curatif. La meilleure stratégie consiste à associer au PSA un examen clinique et une biopsie.



Screening et follow-up – un même test

Le PSA est spécifique de l'organe, mais pas de la tumeur. C'est pourquoi, la différenciation entre l'hyperplasie bénigne de la prostate (HBP) et le carcinome de la prostate (PCa) est difficile. L'évolution du PSA s'avère être un critère d'évaluation efficace : le PSA augmente lentement et continuellement en cas d'HBP. Par contre, si un PCa est présent, on observe une cinétique plus élevée typique (p. ex > 0.75 µg/L/an) dans l'augmentation du PSA. La mise en place d'un screening dès l'âge de 40 ans est de ce fait décisive afin de pouvoir établir des valeurs initiales pertinentes.

Follow-up

Les concentrations chutent à des taux très bas après une prostatectomie radicale. Une nouvelle élévation des concentrations peut être le signe d'une récidive, ce qui explique les recommandations actuelles de contrôles périodiques.

Concentration [µg/L]	Interprétation
< 0.02	pas de mise en évidence de PSA : valeur cible après prostatectomie radicale ➜ contrôles après 6 – 12 mois
0.02 - 0.2	mise en évidence de PSA, en cas d'augmentation, signe d'une récidive ➜ contrôles après 3 – 6 mois
> 0.2	signe d'une récidive ➜ investigations complémentaires indispensables

Nouveau

Grâce à un seuil de détection amélioré, abaissé à 0.02 µg/L, le test de screening du PSA est dorénavant également adapté pour le follow-up et remplace l'actuel test PSA 'ultrasensible'.

Avantages

- Comparabilité optimale des valeurs avant et après un traitement
- Disponibilité rapide des résultats
- Pas de surcoûts

Méthode

Dosage immunologique par chimiluminescence (Siemens ADVIA Centaur)

Matériel

Sérum dans un tube sérum gel, jaune or (1)

Prix

CHF 11.80

Information Littérature sur demande
Dr méd. Christian Rolf Göpfert, Spécialiste en médecine de laboratoire, MBA, responsable Corelab
Dr phil. II Maurus Curti, FAMH Médecine de laboratoire, responsable Analyses spéciales
Dr méd. Dieter Burki, FAMH Médecine de laboratoire, responsable du département Production Ouest
Dr méd. Dominique Weintraub, FMH Pathologie, Cytopathologie, Viollier Weintraub SA
PD Dr méd. Andreas Zettl, FMH Pathologie, responsable Pathologie

Rédaction Dr méd. Dieter Burki, FAMH Médecine de laboratoire, responsable du département Production Ouest
contact@viollier.ch | www.viollier.ch