

Open Acces



Antigen prostàtic específic (PSA)

basat en el document del Grup d'Urologia de la CAMFiC

Revisió científica:

David López Heras
i Lurdes Alonso

Revisió editorial:

David López Heras
i Lurdes Alonso

Correcció lingüística:

EDIDE S.L.

La pròstata és un òrgan intern que tenen els homes al costat de la bufeta urinària. El PSA és una substància de la pròstata que es pot mesurar amb una anàlisi de sang. Fa uns anys es va començar a utilitzar per fer el diagnòstic precoç del càncer de pròstata. Però no és segur que el PSA eviti morts per càncer i, en canvi, sovint té efectes negatius. Sovint augmenta per petits canvis a la pròstata, no detecta tots els càncers, pot originar biòpsies innecessàries i identifica càncers que mai haurien causat problemes.

Actualment han canviat els criteris i no es mesura el PSA en tots els pacients, sinó en els de determinats grups d'edat i amb símptomes.

Les societats científiques recomanen també que el pacient prengui la decisió d'analitzar el PSA de manera consensuada amb el seu metge, i un cop ha entès els riscos i els beneficis que comporta.

A qui afecta el càncer de pròstata?

El càncer de pròstata és molt freqüent. En la majoria de casos té una evolució lenta, superior als 10 o 15 anys, i molts no arriben a donar mai símptomes. La majoria d'aquests càncers no donaran cap tipus de molèstia, d'altres provocaran símptomes, i alguns poden causar la mort del pacient. Dos de cada tres pacients diagnosticats de càncer de pròstata no haurien notat mai cap símptoma i no haurien sabut mai que el tenien. Del terç de pacients que presenten símptomes i molèsties a causa del càncer de pròstata, més de la meitat no es moriria pel càncer encara que no seguís un tractament.

Quins avantatges té fer-se el PSA?

El PSA ajuda a diagnosticar el càncer de pròstata quan està poc avançat, i permet

fer un tractament curatiu i menys agressiu amb més possibilitats.

Quins inconvenients té analitzar el PSA?

El PSA no és una prova exacta. Pot registrar uns nivells alts quan hi ha un càncer, però també per altres motius. A més fluctua en el temps, per la qual cosa de vegades cal repetir la prova.

Quan surt alt, a més de l'ansietat que pot generar en el pacient, cal fer altres proves com una ecografia o una ressonància i una biòpsia. La biòpsia causa dolor i ansietat, i pot produir febre, semen amb sang, orina amb sang o infecció d'orina i una infecció generalitzada per cada 250 biòpsies.

Un cop diagnosticat un càncer de pròstata, el seu Uròleg pot proposar-li fer un seguiment sense tractar, perquè molts càncers no avancen o ho fan tan lentament que és preferible retardar l'inici del tractament per evitar efectes secundaris. En aquest cas, alguns pacients pateixen ansietat.

Si el càncer no està avançat, també se li pot oferir al pacient un tractament amb cirurgia o radioteràpia per intentar curar-lo. Els beneficis d'aquests tractaments no es coneixen bé i tenen sovint efectes secundaris importants (incontinència urinària, impotència o altres complicacions associades a la cirurgia major). Quan es diagnostica un càncer, no podem saber si serà dels que avancen o no, per la qual cosa s'han de tractar tots, també molts que mai haurien donat problemes.

Com citar l'article:

Basat en el document del Grup d'Urologia de la CAMFiC, Antigen prostàtic específic (PSA).
But At Prim Cat 2017;35:71.