

ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO FRACCION LIBRE


Código fonasa/particular 0305070

Nombres del examen PSA libre

Tiempo de respuesta

Laboratorio	Días de procesamiento	Plazo de entrega
Clinica Puerto Varas	Lunes a Viernes 8:00 – 17:00 hrs Sábado 9:00 – 12:00 hrs	1 día hábil

Preparación del paciente Se recomienda abstinencia sexual 48 horas antes de la recolección de la muestra.

Muestra requerida Suero 
Recolectar mínimo 1 ml de sangre

Estabilidad de la muestra

Muestra	T° ambiente (20- 25 °C)	Refrigerada (2 – 8 °C)	Congelada (- 20°C)
Sangre total	1 día	Sin información	No aplica
Suero	7 días	7 días	1 mes

Método utilizado Inmunoensayo electroquimioluminiscencia / ROCHE / Cobas E411

Intervalo de referencia Razón PSA Libre / Psa total > ó igual a 26%

Valor crítico No aplica

Información clínica

El antígeno prostático específico (PSA) es una glicoproteína producida por la glándula prostática, el revestimiento de la uretra y la glándula bulbouretral. Normalmente, se secreta muy poco PSA en la sangre. El aumento del tamaño de las glándulas y el daño tisular causado por la hipertrofia prostática benigna, la prostatitis o el cáncer de próstata pueden aumentar los niveles de PSA circulante.

El PSA existe en suero en múltiples formas: complejo con alfa-1-antitripsina (complejo PSA-ACT), libre (PSA libre) y envuelto por alfa-2-macroglobulina (no detectado por inmunoensayos).

Los niveles más altos de PSA total y los porcentajes más bajos de PSA libre se asocian con mayores riesgos de cáncer de próstata.

La mayoría de los cánceres de próstata son de crecimiento lento, por lo que la utilidad de la detección del cáncer de próstata es marginal en la mayoría de los hombres con una esperanza de vida de menos de 10 años.

Interpretación

Cuando la concentración total de antígeno prostático específico (PSA) es inferior a 2,0 ng / ml, la probabilidad de cáncer de próstata en hombres asintomáticos es baja, las pruebas adicionales y el PSA libre pueden proporcionar poca información adicional. Cuando la concentración de PSA total es superior a 10,0 ng / ml, la probabilidad de cáncer es alta y generalmente se recomienda la biopsia de próstata.

Precauciones

Los resultados normales no eliminan la posibilidad de cáncer de próstata.

Los marcadores tumorales no son específicos de malignidad. Los resultados de las pruebas no pueden interpretarse como evidencia absoluta de la presencia o ausencia de una enfermedad maligna.

Las muestras recolectadas de pacientes sometidos a manipulación de la próstata, especialmente biopsia con aguja y resección transuretral, pueden mostrar resultados erróneamente altos de antígeno prostático específico (PSA). Se debe tener cuidado de obtener las muestras antes de realizar estos procedimientos.

Los pacientes con cáncer de próstata que reciben tratamiento con antiandrógenos y agonistas del factor liberador de hormona luteinizante pueden presentar niveles de PSA marcadamente reducidos. Además, los hombres tratados por hiperplasia prostática benigna con inhibidores de la 5-alfa-reductasa (finasterida) pueden demostrar una reducción significativa en los niveles de PSA en comparación con los valores antes del tratamiento. Se debe tener cuidado al interpretar los valores para estas personas.

Parámetros de desempeño

Limite de detección: 0.010 ng/mL
Rango de medición: 0.010 – 50.0 ng/mL

Referencias

Cobas. Free PSA. Inserto del Fabricante
<https://www.mayocliniclabs.com/test-catalog/Clinical+and+Interpretive/81944>
Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en:
<http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>

