

## Expertgruppen för Endokrinologi

2016-05-26

## 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 (1.2) ersätter tidigare version.

Expertgruppen för endokrinologi består av Anders Isaksson (ordförande), Carina Ankarberg Lindgren, Charlotte Becker, Göran Brattsand, Sven Gustafsson och Mats Stridsberg

Frågor angående rekommendationen besvaras av Equalis kontor.

Telefon: 018-490 31 00, e-post: info@equalis.se

### Bakgrund

Förhöjt PSA värde utreds med bl a mellannålsbiopsi för att utesluta prostatacancer. Vid för låga gränsvärden 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 [1]. Ett av de viktigaste motiven för vårdprogrammet var att minska de geografiska skillnaderna i handläggning inom Sverige. Som ett led i detta ingår därför införande av nationell rekommendation avseende gränsvärden för vidare uppföljning av urolog vid förhöjd PSA-koncentration i blodplasma. Förutom nationell samordning är stora skillnaden mot tidigare införande av åldersrelaterade åtgärdsgränser. Vid pågående behandling med 5 alfareduktas-hämmare (Avodart®/dutasterid och Proscar®/finasterid) halveras gränsvärdena.

Trots de nivåskillnader som för närvarande finns mellan PSA-metoderna i landet är det praktiskt att tillämpa gemensamma åtgärdsgränser. Vid uppföljning av en patient med förhöjt värde bör dock resultat med samma metod jämföras.

**Laboratorier i Sverige rekommenderas att ange gränsvärdena ("referensintervallgräns") nedan i samband med rapportering av P-PSA resultat för män.**

- < 50 år: < 2,0 µg/L
- 50–69 år: < 3,0 µg/L
- 70–80 år: < 5,0 µg/L
- > 80 år: < 7,0 µg/L

Nedre rapportgräns för P-PSA är 0,10 µg/L. Lägre resultat rapporteras "< 0,10 µg/L".

PSA-resultat som är spårbara till den internationella standarden 96/670 rapporteras i elektroniska system med koden NPU54037.

PSA-kvot: Bör beställas separat. Om reflextestning av P-PSA, fritt ändå utförs, så är lämpligt PSA intervall 2,0 – 20 µg/L. Vid PSA-resultat < 2,0 och över 20 µg/L är det inte indicerat att beräkna PSA-kvot. Inget referensintervall för PSA-kvot skall anges.

### Referens

Regionala Cancercentrum i samverkan. Prostatacancer. Nationellt vårdprogram. 2014  
<http://www.cancercentrum.se/samverkan/cancerdiagnoser/prostata/varldprogram/>