



Prostata-Krebs

Bedeutung von PSA für die Früherkennung

Sehr geehrter Patient

Prostatakrebs ist der häufigste diagnostizierte Tumor des Mannes und die zweithäufigste Krebstodesursache nach dem Lungentumor. Die Wahrscheinlichkeit für einen 60jährigen Mann, an einem klinisch manifesten Prostata-tumor zu erkranken, beträgt 8 %. Entsprechend wird ab dem 45. Lebensjahr eine jährliche Krebs-Früherkennungs-Untersuchung empfohlen.

Diese umfasst eine digitale Untersuchung vom Darm (Tastbefund), die den Prostata-tumor jedoch häufig zu spät erkennt. Um die Heilungschancen zu verbessern, sollte es das Ziel einer Vorsorgeuntersuchung sein, eine Prostatageschwulst frühzeitig nachzuweisen.

PSA (Prostata-spezifisches Antigen) - Bestimmung

PSA ist ein Eiweiß, das von der Prostata gebildet wird. Die PSA-Untersuchung im Blut ist einer digitalen Untersuchung des Darms (Tastbefund) bei der Früherkennung eines Prostatatumors deutlich überlegen.

Die Kosten dieser **Vorsorgeuntersuchung** werden jedoch von den gesetzlichen Krankenkassen **nicht übernommen**. Besteht allerdings ein Tumorverdacht, so werden die Kosten für die PSA-Untersuchung von den gesetzlichen Krankenkassen getragen.

Gutartige und bösartige Tumoren der Prostata

Etwa die Hälfte der 60jährigen Männer weisen einen gutartigen Tumor (Prostatahyperplasie) auf. Auch bei diesen Patienten kann der PSA-Wert leicht erhöht sein. Andere Ursachen für eine leichte Erhöhung sind z. B. Prostataentzündungen. Bei deutlich erhöhten PSA-Werten steigt die Wahrscheinlichkeit eines bösartigen Tumors an. Die Bedeutung einer PSA-Erhöpfung kann jedoch häufig nur durch Verlaufskontrollen geklärt werden.

Tumornachweis

Auch wenn eine in regelmäßigen Abständen durchgeführte PSA-Bestimmung die Chancen einer frühzeitigen Erkennung eines Prostatatumors erhöht, bietet die Bestimmung keine absolute Sicherheit, einen Tumor zu entdecken. Kritiker weisen darauf hin, dass eine generelle PSA-Untersuchung ab dem 45. Lebensjahr oder 50. Lebensjahr eine große Zahl falsch positiver PSA-Werte liefern würde.

Diese müssten durch Untersuchungen, die im Einzelfall von Komplikationen begleitet sein können, abgeklärt werden.

In jedem Fall sollte die **Entscheidung eines Patienten zur erweiterten Früherkennungs-Untersuchung** unter Einschluss von PSA-Bestimmung sowie ggf. transrektaler Sonographie akzeptiert werden, da einem entsprechend informierten Patienten das Recht zusteht, eine persönliche Entscheidung zur Durchführung dieser erweiterten Vorsorge-Untersuchung zu treffen.

Leistungsumfang:

Die **erweiterte Früherkennungs-Untersuchung** auf Prostatakarzinom besteht aus:

- der **digitalen rektalen Untersuchung**, in der Regel als Bestandteil der gesetzlichen Früherkennungs-Untersuchung,
- der **Bestimmung des Prostata-spezifischen Antigens (PSA)** im Serum und
- ggf. der **transrektalen Sonographie** der Prostata.

Einschätzung als Screening-Parameter:

Das **PSA-Screening auf Prostatakarzinom** hat eine **Sensitivität von rund 70 %** und eine **Spezifität um 50 %**. Aufgrund dieser relativ geringen Spezifität erreicht der prädiktive Wert **eines positiven PSA-Tests nur 20 bis 30 %**. Als üblicher „cut-off-Wert“ wird **4 ng/ml** empfohlen. Der Bereich zwischen 4 und 10 ng/ml wird - je nach Alter des Patienten - als "Borderline-Bereich" interpretiert. Zur Steigerung der Spezifität werden **Verfahrensverfeinerungen** vorgeschlagen, die allerdings bisher noch nicht ausreichend evaluiert sind (z.B. Berechnung des PSA in Relation zum Prostata-Volumen, PSA-Zunahme über einen definierten Zeitraum).

Laboruntersuchungen

So konnte z.B. bei der Messung des **freien ungebundenen PSA** mit einem Grenzwert von 10 ng/ml die Spezifität bis auf über 80 % bei einer Sensitivität von 90 % gesteigert werden. Auch gibt es Hinweise, dass **im PSA-Screening entdeckte Prostatakarzinome** eine höhere klinische Bedeutung und damit auch Therapiebedürftigkeit haben als die im Rahmen von Autopsien gefundenen, "klinisch unauffälligen" Karzinome.

Verfahren	Material
PSA-gesamt PSA-frei PSA-Quotient	Serum 2 ml

IGeL ? oder GKV ?

Bei Erkrankung oder Bestätigung oder begründetem ärztlichem Verdacht auf bestehende oder beginnende Krankheit:

Untersuchungen → **GKV - Leistung**

Bei Prävention außerhalb von ärztlicher Behandlung / Nachsorge oder Kontrolle davon, Untersuchungen (insbesondere auch **Patientenwunsch**) → **IGeL**



siehe auch Info

Krebsdiagnostik (Screening)
PSA, freies
PCA 3
Tumor M2-PK

Arztstempel

Herausgeber:

MVZ Laborzentrum Ettlingen GmbH
Otto-Hahn-Straße 18 • 76275 Ettlingen

Ausg. 2011