



Prostata-spezifisches Antigen, freies

Akronym	fPSA
Material	<u>Serum, 1 mL</u>
Interpretation	<p>Bei einem PSA-Wert zwischen 4 und 10 ng/mL und einem fPSA / PSA-Quotienten von < 0,25 als Indikation zur Durchführung einer Prostatabiopsie werden unabhängig vom Alter und der Größe der Prostata 95 % der Prostatakarzinome entdeckt. (*)</p> <p>Bei PSA - Werten von < 4 ng/mL oder > 10 ng/mL erlaubt der fPSA / PSA-Quotient keine diagnostischen Aussagen.</p>
Methode	<u>ILMA</u>
Qualitätskontrolle	<u>Zertifikat</u>
Siehe auch	<u>Prostatakarzinom - Früherkennung durch das Prostata spezifische Antigen (Patienteninformation 2005)</u>
Störfaktoren	<p>Probenalterung: Freies PSA ist weniger lagerungsstabil als PSA. Bei Lagerung von unzentrifugiertem Vollblut bei Raumtemperatur soll sich das fPSA um ca. 1 % pro Stunde vermindern. In abgetrenntem Serum vermindert sich das freie PSA um 2 - 3 % pro Tag. (**)</p> <p>Nach Therapie mit monoklonalen Antikörpern oder Immunszintigraphie falsch erhöhte Werte durch anti-Maus-Immunglobuline möglich.</p>
Anforderungsschein	<u>Download</u> und <u>Analysenposition</u>
Auskünfte	<u>Endokrinologie / RIA-Labor</u>
Indikation	Die Bestimmung des freien PSA (fPSA) alleine ist nicht aussagekräftig. Der Quotient fPSA / PSA beschreibt den Anteil des nicht komplexierten PSA am Gesamt-PSA. Die Bestimmung soll die Spezifität eines Gesamt-PSA-Ergebnisses im sog. „Graubereich“ erhöhen.
Literatur	<p>(*) Catalona WJ et al.: Use of the Percentage of Free Prostate-Specific Antigen to Enhance Differentiation of Prostate Cancer From Benign Prostatic Disease: A Prospective Multicenter Clinical Trial. JAMA 1998; 279 (19): 1542-47</p> <p>(**) Woodrum D, French C, Shamel LB: Stability of free prostate-specific antigen in serum samples under a variety of sample collection and sample storage conditions. Urology 1996; 48 (6A Suppl): 33-39</p>