

ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO

CODIGO EXAMEN: 0305070

TIEMPO DE RESPUESTA: 1 día hábil.

DIA DE PROCESO: Lunes a Sábado.

TIPO DE MUESTRA: Suero

VOLUMEN REQUERIDO: mínimo 1 mL

PREPARACION PACIENTE: El paciente no debe haber tenido relaciones sexuales ni tacto rectal 8 horas antes de la toma de muestra. No requiere ayuno.

ESTABILIDAD MUESTRA:

Muestra	T° Ambiente (20 ± 5°C)	Refrigerada (2 a 8°C)	Congelada (- 20 ± 2°C)	Ciclos de descongelación
Suero	8 hrs	2 días	30 días	1

TIEMPO DE TRANSPORTE: Según procedencia.

TEMPERATURA DE TRANSPORTE:

Región metropolitana: Refrigerada (2 a 8°C) o según estabilidad de la muestra

Fuera de región metropolitana: Congelada (- 22 a -18°C) o según estabilidad de la muestra

METODO UTILIZADO: Quimioluminiscencia

INTERFERENCIAS: Hemoglobina ≥5000 mg/dl, triglicéridos ≥1000 mg/dl, Bilirrubina ≥40 mg/dL.

LIMITACIONES: Las muestras obtenidas de pacientes sometidos a manipulación prostática, especialmente biopsia con aguja y resección transuretral, pueden producir resultados falsamente elevados. Hay que tener la precaución de extraer muestras de PSA antes de realizar estos procedimientos.

Los pacientes con cáncer de próstata sometido a tratamiento con antiandrógenos y agonista de la LHRH pueden mostrar niveles notablemente reducidos de PSA. Asimismo, los hombres que reciben tratamiento para la hiperplasia benigna de próstata con inhibidores de la 5 α -reductasa (finasterida) pueden mostrar una reducción significativa de los niveles de PSA respecto a los valores anteriores al tratamiento.

Los anticuerpos heterófilos en el suero humano pueden reaccionar con inmunoglobulinas reactivas e interferir con los inmunoensayos in vitro. Los pacientes expuestos de forma rutinaria a animales o a productos derivados del suero animal pueden ser propensos a esta interferencia y pueden producir valores anómalos.

VALOR DE REFERENCIA: Hasta 4.0 ng/mL

VALOR CRÍTICO: No aplica.

UTILIDAD CLINICA:

El antígeno específico prostático (PSA) es una glucoproteína de cadena simple que está normalmente presente en las células epiteliales que recubren los acinos y conductos de la glándula prostática. El PSA se detecta en el suero de varones con tejido prostático normal, con hipertrofia benigna y maligna. El PSA no se detecta en el suero de varones sin tejido prostático (debido a una prostatectomía o cistoprostatectomía radical) ni en el suero de la mayoría de mujeres. El hecho de que el PSA sea exclusivo del tejido prostático lo convierte en un marcador idóneo para la monitorización de los hombres con cáncer de próstata. El PSA también es útil para determinar la posible recidiva postoperatoria si se utiliza en conjunción con otros indicadores diagnósticos