

ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO LIBRE

CODIGO EXAMEN: 0305070

TIEMPO DE RESPUESTA: 1 día hábil.

DIA DE PROCESO: Según tiempo de respuesta.

TIPO DE MUESTRA: Suero

VOLUMEN REQUERIDO: 1 ml mínimo.

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 ≥1000 mg/dl, triglicéridos ≥1000 mg/dl, Bilirrubina ≥25 mg/dL, Biotina ≥1500 ng/mL.

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 fPSA antes de realizar estos procedimientos.

Los pacientes con cánceres de próstata sometidos a tratamiento con antiandrógenos y agonistas 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. Los anticuerpos heterófilos en el suero humano pueden reaccionar con inmunoglobulinas reactivas e interferir con el ensayo.

VALOR DE REFERENCIA:

Este examen se debe interpretar con razón PSA Libre/PSA Total.

Un PSA total mayor o igual a 4.0 ng/ml asociado a una razón de PSA Libre/PSA Total menor a 27%, se relaciona con una mayor probabilidad de patología maligna de la próstata.

VALOR CRITICO: 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. Las principales formas inmunorreactivas de PSA en suero incluyen el PSA libre y complejos de PSA. La proporción de PSA libre en suero es significativamente mayor en hombres con hiperplasia benigna de próstata (HBP) que en hombres con cáncer de próstata. Se ha propuesto la obtención del porcentaje de PSA libre determinado mediante la comparación de la concentración de PSA libre con la concentración del PSA total medido en el mismo instrumento como una forma de mejorar la discriminación entre la HBP y el cáncer de próstata en hombres con niveles de PSA total de entre 4–10 ng/mL.