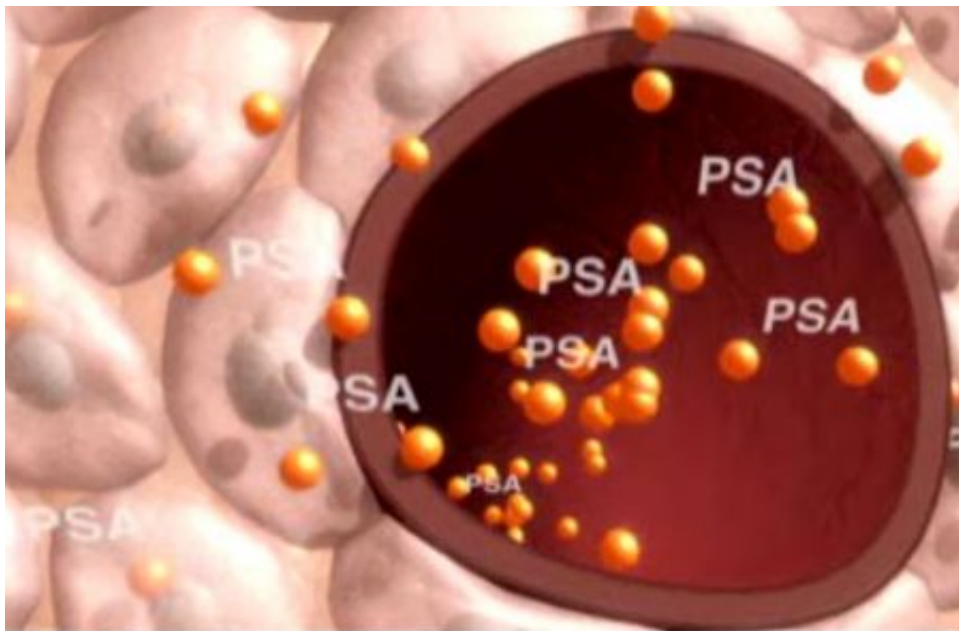


Autres articles à télécharger sur [www.biodhaouadi.com](http://www.biodhaouadi.com)

## Mon PSA est augmenté !! Que dois-je faire ?



Le **PSA** (Prostatic Specific Antigen) ou Antigène Spécifique de la prostate est une glycoprotéine de 34 KDa sécrétée par les cellules épithéliales de la prostate. Il est présent dans la circulation sous forme libre (PSAL, environ 10 à 15%) et sous forme liée à des inhibiteurs (85 à 90%), PSA lié à l'alpha1-antichymotrypsine (PSA-ACT) également appelé PSA complexé (PSAC) et PSA lié à l'alpha2-macroglobuline (PSA AMG), non accessible au dosage (l'alpha2-macroglobuline masquant les épitopes du PSA reconnus lors du dosage). Le PSA total (PSAT) est donc la somme du PSAL et du PSAC.

### BIOPATHOLOGIE

Le PSA est principalement sécrété par l'épithélium prostatique et excrété dans le liquide séminal.

Il y interviendrait dans l'hydrolyse des séménogélines I et II, entraînant la liquéfaction du coagulum séminal formé après l'éjaculation.

### PRÉLÈVEMENT

Sérum (tube sec)  
Un prélèvement à jeun est préférable (les dosages sur sérum lipémique sont déconseillés).

### CONSERVATION ET TRANSPORT

PSA total : 24 heures à 4 °C (voire 5 jours selon certains auteurs) ; 6 mois à 12 ans à -20 °C.

Congélations et décongélations successives sont à éviter.

Transport congelé.

# QUEL DOSAGE DE PSA VOTRE MEDECIN VOUS PRESCRIT-IL ?



En dehors de certaines circonstances particulières, il est recommandé à votre médecin de ne pas prescrire en première intention le dosage de PSA libre ou de PSA complexé.

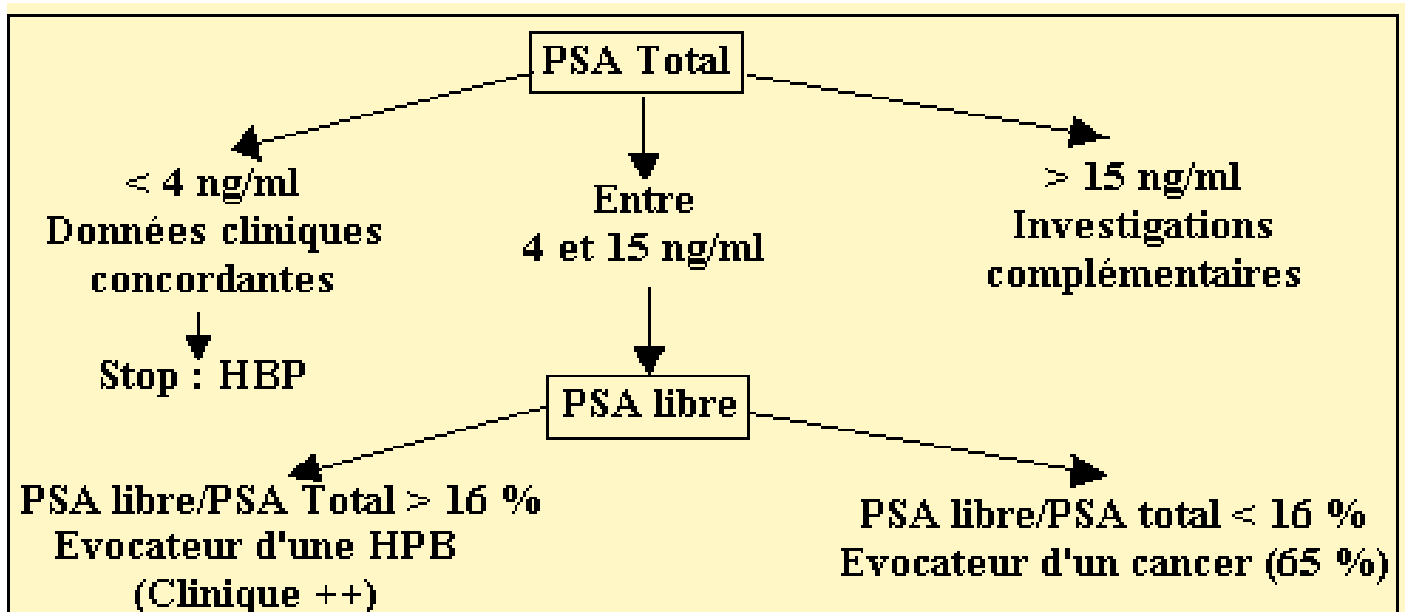
Le dosage sanguin de PSA total est donc suffisant dans la très grande majorité des cas et en particulier après traitement qu'il soit chirurgical, radiothérapique ou médical.

## EXISTE-IL UNE VALEUR SEUIL DE PSA ?

La valeur seuil la plus souvent utilisée pour le PSA est de 4 ng /ml, mais un seul dosage ne suffit pas car il peut exister une variabilité individuelle plus ou moins 30% entre deux dosages.

Le PSA peut augmenter en cas de cancer de la prostate. Cependant, un certain nombre de facteurs non lié au cancer peut faire varier sa valeur comme le volume prostatique dans le cadre d'une hypertrophie ou hyperplasie bénigne de la prostate appelée HBP, l'infection urinaire, l'inflammation et l'infection de la prostate appelée prostatite.

Par ailleurs, l'inhibiteur des 5-alphas réductase prescrit comme traitement de l'HBP modifie la valeur de PSA, en l'abaissant de 50%.



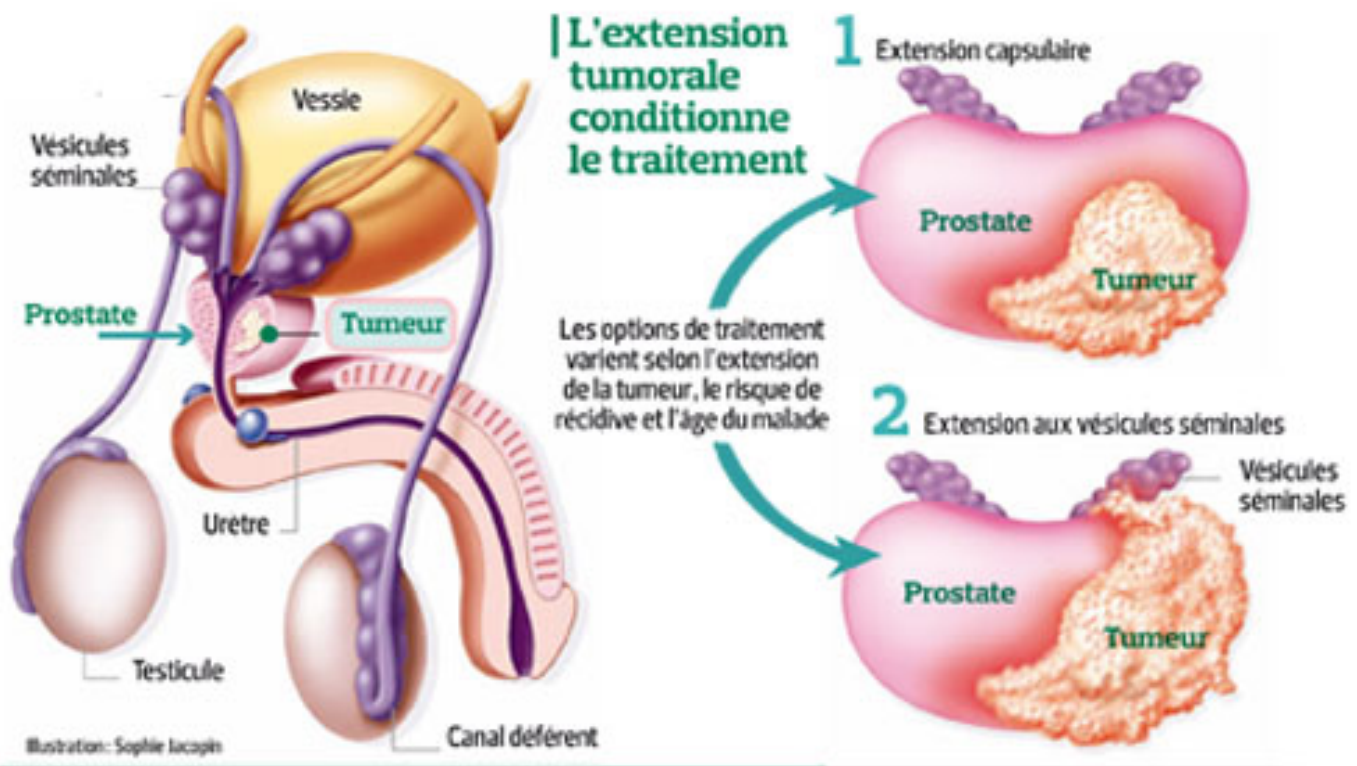
# QUAND FAUT-IL VRAIMENT S'INQUIÉTER ?

La modification de la valeur de votre PSA est une alerte, mais elle ne signifie pas que vous avez un cancer de la prostate. Le risque de découvrir un cancer est plus ou moins fort suivant que l'examen de la prostate est anormal, que la progression de PSA n'est pas liée à une infection urinaire ou à une augmentation du volume de la prostate dans le cadre d'hypertrophie bénigne.

Le diagnostic du cancer de la prostate repose obligatoirement sur les prélèvements ou les biopsies prostatiques.

La décision de pratiquer ces biopsies est prise avec votre urologue sur un faisceau d'arguments tels que, l'existence d'antécédents familiaux de cancer de la prostate, votre âge et votre état de santé, les données de l'examen de la prostate par le toucher rectal, le volume prostatique, la cinétique du PSA ou encore les résultats de votre examen clinique.

En cas de biopsie positive, les différentes options de traitement ou de surveillance ne pourront être réellement discutées qu'après réalisation d'un bilan complémentaire. Faire systématiquement des biopsies ou delà d'une valeur seuil de PSA sans tenir compte des paramètres individuels entraîne indiscutablement un risque de biopsies inutiles chez un certain nombre de patients ou à l'opposé de diagnostiquer tardivement un cancer de la prostate agressive chez d'autres patients.



# COMMENT SE PASSENT LES BIOPSIES ?

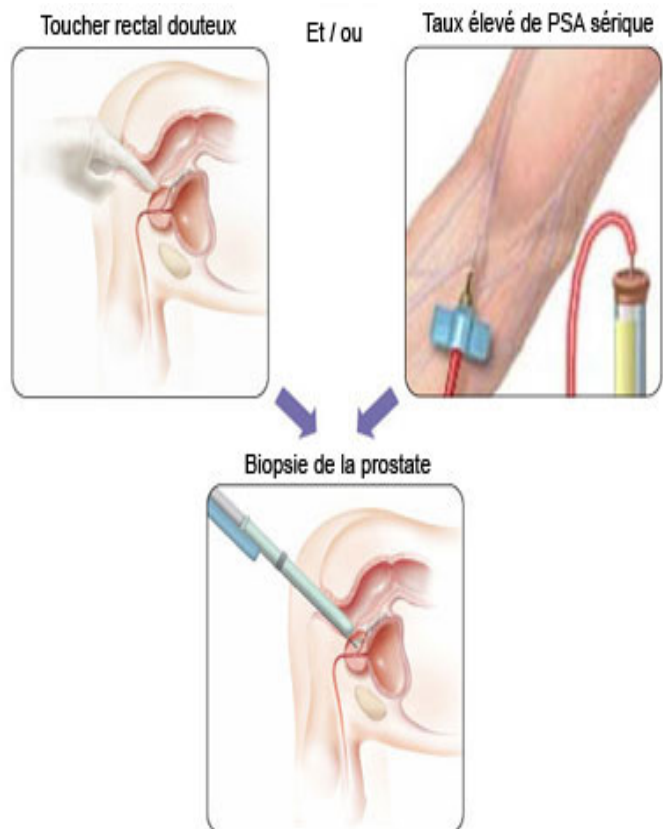
Les biopsies consistent à prélever des fragments de prostate pour rechercher des cellules cancéreuses.

Cet examen est le seul moyen de faire le diagnostic de cancer de la prostate.

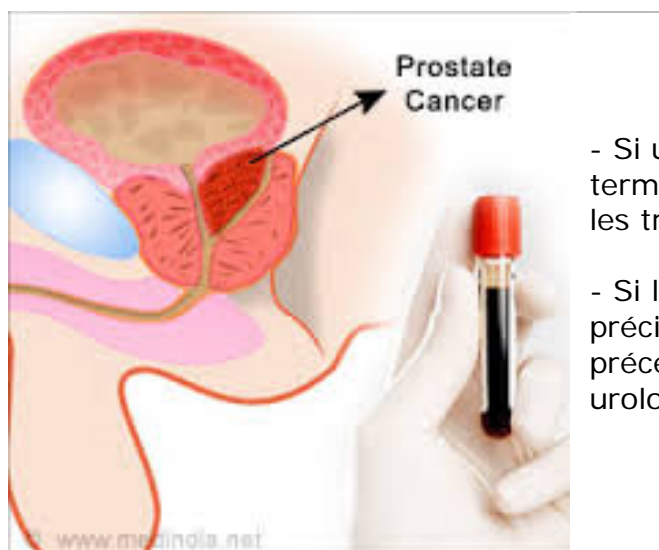
Les biopsies sont en général réalisées sous anesthésie locale et dans certains cas en hospitalisation ambulatoire et sous anesthésie générale.

Les prises d'antibiotiques avant les biopsies (antibioprophylaxie) sont recommandées et indispensables pour éviter le risque infectieux lié à la réalisation des prélèvements de prostate par voie rectale.

Le repérage de la prostate est effectué à l'aide de sonde échographique endorectale. Les prélèvements sont effectués avec une aiguille fine dans la prostate selon un protocole validé, le plus souvent de 10 à 12 prélèvements et sont adressés pour examen au microscope par un médecin anatomopathologiste.



la présence du sang dans les urines et dans le sperme les jours ou les semaines qui suivent les prélèvements sont les plus souvent sans gravités. Un rendez-vous est fixé avec votre médecin généraliste ou votre urologue pour communiquer les résultats des biopsies.



- Si un cancer significatif est découvert, votre urologue terminera avec vous la conduite à tenir et discutera la ou les traitements les plus adaptés à votre situation
- Si les biopsies sont négatives, votre urologue vous précisera en fonction des critères développés précédemment le rythme et les modalités de votre suivi urologique en collaboration avec votre médecin traitant

# COMMENT INTERPRÉTER LA VALEUR DE PSA ?

Pour une bonne interprétation, votre médecin va comparer la valeur d'un dosage de PSA total avec les dosages précédents, c'est ce qu'on appelle la cinétique de PSA, s'assurer que les mesures ont bien été faites avec les mêmes kits de dosage, vérifier l'absence de signes d'infection prostatique dans les trois mois qui ont précédé le dosage du PSA, noter tous les médicaments susceptibles de modifier la valeur de PSA, tenir compte de votre âge et des données de l'examen clinique.

## CONCLUSION

Une augmentation du PSA ne doit pas vous inquiéter, elle nécessite d'être confirmée. Elle n'est pas obligatoirement liée à la présence d'un cancer de la prostate et peut-être expliquée par une hyperplasie bénigne de la prostate ou par une prostatite. Dans la majorité des cas, un seul dosage de PSA ne suffit pas à prendre une décision de biopsie. Il tient compte notamment du toucher rectal, du volume prostatique et de l'évolution du PSA dans le temps.

C'est votre urologue qui vous proposera ou non des biopsies après que vous ayez des informations des objectifs, des modalités et des conséquences de cet examen.

Rappelant qu'aujourd'hui, ces biopsies représentent le seul examen validé pour faire le diagnostic du cancer de la prostate et qu'il est souvent nécessaire pour aider à la compréhension d'anomalie de votre bilan prostatique clinique et/ou biologique.

*Laboratoire d'Analyses Médicales Biodhaouadi*

*Adresse: 21 Avenue d'Algérie 7000 Bizerte*

*Tél : 72 430 648*

*Mobile: 98 400 019*

*FAX: 72 430 686*

*E-Mail : [hamdi@biodhaouadi.com](mailto:hamdi@biodhaouadi.com)*

*[www.biodhaouadi.com](http://www.biodhaouadi.com)*