

- N: • Taux normal du PSA < 4 ng/mL
- Gén: • Le PSA est une glycoprotéine (237 acides aminés) synthétisée spécifiquement par les cellules épithéliales de la prostate. Le PSA est une protéase lysant les protéines du liquide séminal. Ceci augmente la mobilité des spermatozoïdes.
- Jusqu'à 25 % des hommes avec un CA prostatique ont un PSA normal (< 4 ng/mL). [Eur Urol 2002;1 Suppl1:21]
 - Le PSA a une valeur prédictive négative (VPN) de 90 % → parmi les hommes qui ont un PSA < 4 ng/mL, 9/10 n'ont pas de CA prostatique et 1/10 en a un (10 % de faux négatifs).
 - Le PSA a une valeur prédictive positive (VPP) de 30 % → parmi les hommes qui ont un PSA > 4 ng/mL, 3/10 ont un CA prostatique et 7/10 n'en ont pas (70 % de faux positifs).
 - Risque de CA prostatique en fonction du taux sérique du PSA:

PSA sérique	Risque de CA prostatique
< 2.5 ng/mL	< 2 %
2.5-4 ng/mL	18 %
4-10 ng/mL	25-30 %
> 10 ng/mL	jusqu'à > 67 %

Tableau 1: Risque de CA prostatique en fonction du taux sérique du PSA. [Eur Urol 2002;1 Suppl1:24]

- Un carcinome prostatique peut être tellement indifférencié (dans sa phase terminale), qu'il ne synthétise plus de PSA; ceci explique des valeurs faussement basses.
- Ind: • Possibles indications pour le **dépistage du PSA**:
- En règle générale, ce sont surtout les hommes à haut risque de CA prostatique qui profitent d'un dépistage du PSA.
 - Le dépistage du PSA sera uniquement effectué chez des hommes informés des risques et bénéfiques du dépistage du PSA [2B]:

Hommes > 50 ans (40-45 ans si peau noire) qui ont une espérance de vie de plus de 10 ans et qui ont un risque potentiel significatif de développer un CA prostatique, à savoir:

- Anamnèse familiale positive pour un CA prostatique
- Présence (ou suspicion) de la mutation du BRCA1 (brest cancer 1)

BOX: Possibles indications pour un dépistage du PSA.

- Rem: • Conditions du dosage du PSA:
- Durant les 48 h avant la prise de sang, le sujet n'ose pas faire du vélo et ne pas avoir d'éjaculation
 - Une éventuelle prostatite doit être traitée par une AB-thérapie adéquate avant la mesure du PSA.
- Intervalle du dépistage du PSA (pas de consensus):
- Si PSA normale → évtl. répéter aux 2-4 ans [2B]
 - Si PSA 4-7 ng/mL → répéter après plusieurs semaines [2C]
- Quand faut-il arrêter le dépistage du PSA? [2B]
- Lorsque l'espérance de vie est < 10 ans (comorbidité significative, ≥ 75 ans)
 - Le dépistage peut être arrêté à l'âge de 65 ans si le PSA est < 1.0 ng/mL.
- Lab: • PSA total (utile pour le dépistage et le suivi du carcinome prostatique)
- PSA libre (N: 10-20 % du PSA total):
- En présence d'un CA prostatique, la fraction du PSA libre est diminuée. Un rapport «PSA libre/total» ≤ 15 % représente un risque accru de CA prostatique. L'origine de cette baisse du taux sérique reste peu claire.
 - Le PSA libre améliore la spécificité du PSA (→ moins de résultats faussement positifs)
- Selon le taux sérique du PSA, une biopsie prostatique peut être recommandée → p. 1488
- Clin: • Influence sur le taux sérique du PSA:

Paramètre/trigger	Influence sur le taux sérique du PSA
Toucher rectal (TR)	Le TR n'influence généralement pas le PSA (mais un massage prostatique intense peut l'augmenter).
α1-bloquants (Alfuzosine, Silodosine, Tamsulosine, Térazosine)	Pas d'influence sur le taux du PSA.
Inhibiteurs de la 5α-réductase (Finastéride, Dutastéride)	Diminution du taux du PSA.

Tableau 2: Influence du toucher rectal et de certains médicaments utilisés pour traiter une hypertrophie prostatique bénigne sur le taux sérique du PSA.