

Indikation	Diagnostik, kontrol og terapi-monitorering ved prostatacancer.
Prøvemateriale	Blod i glas uden antikoagulans (tørglas)
Analysemateriale	0,5 ml serum
Holdbarhed	7 døgn ved 20°C; 5 døgn ved 4°C; 6 mdr. ved -20°C
Laboratorium	Klinisk Biokemisk Afdeling, Regionshospitalet Randers
Svartid	Samme dag
Referenceintervaller	18 – 60 år < 3 $\mu\text{g/L}$ 60 – 70 år < 4 $\mu\text{g/L}$ > 70 år < 5 $\mu\text{g/L}$
Usikkerhed	Intermediær præcision: Niveau 3,6 $\mu\text{g/L}$: 0,1 $\mu\text{g/L}$ Niveau 32,2 $\mu\text{g/L}$: 1,1 $\mu\text{g/L}$ Total usikkerhed: Niveau 3,6 $\mu\text{g/L}$: 0,3 $\mu\text{g/L}$ Niveau 32,2 $\mu\text{g/L}$: 2,5 $\mu\text{g/L}$ Baseret på dækningsfaktor 2.
Fortolkning	Analysen er meget anvendelig ved terapikontrol ved prostatacancer, skønt antiandrogen behandling i nogle tilfælde kan medføre lave værdier, som ikke korrelerer til forekomsten eller udbredelsen af recidiv. Ved klinisk mistanke om prostatacancer (fx suspekter fund ved rectaleksploration, forekomst af skeletmetastaser) tyder forhøjede værdier stærkt på cancer. Lave værdier kan ikke fortolkes som fravær af cancer, da sensitiviteten ikke er 100 %. Forhøjede værdier, men typisk < 40 $\mu\text{g/L}$, kan også ses ved benigne prostatalidelser (fx hyperplasi, prostatitis og prostatainfarkt), samt efter prostatamassage, -biopsi eller -resektion og efter cystoskopi.
Bemærkninger	Indførelsen af PSA har gjort brugen af analyserne P-Phosphatase (sur, total) og P-Phosphatase (sur, tartratfølsom) obsolete og de udføres ikke mere på laboratoriet.

