

## PSA 的功与过

前列腺癌是严重危害男性健康的肿瘤，年增长 12.7%，位于泌尿系统肿瘤增长的第一位。在我国，2013 年肿瘤登记可以看到在男性发病的前十位和死亡前十位；最新的 2015 年肿瘤年鉴，发病率还是在前十位，但是死亡率已经退出了前十位。而对于前列腺癌的诊断步骤来说，前列腺特异性抗原(PSA)筛查是第一步，这与 PSA 的来源密切相关。PSA 自 1986 年开始正式进入临床应用之后，一直被公认为最有价值的前列腺癌的指标，也是在所有的肿瘤标志物中公认为最有组织特异性的肿瘤标志物。

PSA 大于 4ng/ml 时，我们一般是定性为异常，当大于 10ng/ml 的时候要做前列腺活检，做病理性的检测。在 4-10ng/ml 的时候是灰区，这个时候推荐了有些其他的变量，如游离 PSA 的比值。但是 PSA 小于 4ng/ml，实际上并不能排除有前列腺癌。PSA 在 0-0.5ng/ml 时，前列腺癌风险为 6.6%。在 3.1-4.0ng/ml 时，风险为 26.9%，因此大家不要认为 PSA 小于 4ng/ml，就可以排除前列腺癌。从 PSA 问世以来，1985-1995 年这个阶段，前列腺癌被检出比例大大提高。1989 年进行 PSA 的监测后，转移率明显下降，死亡率也明显的降低了，这是 PSA 给我们带来的益处。

## PSA 争论焦点

PSA 争论焦点是什么呢？就是 PSA 的筛查的必要性：PSA 作为筛查是否能够降低肿瘤特异性的死亡率？PSA 筛查发现的患者从前列腺癌根治后或者放疗中的获益是否大于患处？

正方：美国预防服务工作组，加拿大疾病预防特别小组认为健康男性不应再进行 PSA 筛查检测。

反方：美国泌尿外科协会则发表声明坚决捍卫 PSA 在诊断治疗中的价值，加拿大前列腺癌宣传组也认为，采用恰当的方式进行操作，PSA 筛查的获益将大于风险。

## 泌尿外科学界专家意见

2010 年 3 月 11 日，Ablin 教授再次发表观点：认为曾经令人类为之深受鼓舞的前列腺癌预测的最常用手段——PSA 筛查，已成为一个“耗资巨大的公共卫生灾难”。

劳伦斯堪萨斯大学、美国泌尿学会（AUA）发言人 Thrasher 承认：“仅靠 PSA 检测确实不能很好地预测前列腺癌”，“我们不能仅依靠 PSA 检测的单项结果来预测前列腺癌，综合其他信息进行解读非常重要。”

AUA 的主席 Bueschen 教授指出：“关于前列腺癌的检测和诊断，不主张每年都大规模地进行 PSA 检测，也不支持常规活检，应该关注如何解读检查结果和确定治疗方案。”

加拿大前列腺癌研究中心的副主任 StuartEdmonds 博士：“这并不是一个非黑即白的问题，既然现在有研究表示这是有意义的，那么你就无法简单地放弃这项检查，特别是在没有更好地替代检查的情况下。我们认为如果合理地解读 PSA 检查的结果，这项筛查还是利大于弊”

## 循证依据

循证依据 1：前列腺癌筛查的前瞻性流行病学研究-PLCO 试验（前列腺、肺、结直肠和卵巢癌筛查试验），结论为 PSA 联合直肠指检（DRE）筛查并未降低前列腺癌的死亡率。

循证依据 2：前列腺癌筛查的前瞻性流行病学研究-ERSPC（欧洲前列腺癌筛查）试验，经过 13 年的随访，结论是 PSA 筛查可使前列腺癌死亡率降低 21%，但增加了过度诊疗。

循证研究 3：前列腺癌筛查的前瞻性流行病学研究--瑞典 Göteborg 试验，结论为筛查降低了 40%的前列腺癌死亡率，但增加了过度的医疗和诊疗还有社会的成本。

## 筛查现状

美国泌尿外科协会建议 50 岁以上的男性每年应该例行直肠指检（DRE）和 PSA 检查。45 岁以上如果有前列腺癌家族史的男性要进行 PSA 的筛查。我们国家泌尿外科疾病诊断指南中建议 50 岁以上有下尿路症状的男性应进行 PSA 筛查。

## 新型前列腺癌标志物

miRNA 与 PSA 比较，ROC（工作特征曲线，反应敏感性和特异性连续变量的综合指标）曲线到了 0.9 以后，诊断的意义比 PSA 好，诊断的敏感性 80%，特异性 87.1%。从尿液中的检测，前列腺癌亦明显高于对照图，也显示了很好的研究前景。

循环肿瘤细胞(CTC)我们在前列腺癌中也做了一些研究，对于转移性的前列腺癌的预后预测作用：从病例观察中可以看到 PSA 水平下降，CTC 也有明显的下降，尤其是间质型 CTC 均明显的下降，病人预后也是比较好的。而 PSA 的水平明显的下降时，但看到 CTC 的水平上升了，尤其是间质型 CTC 上升，则预示预后不佳。从疗效预测看，如治疗前后 PSA 水平和 CTC 的水平都没有明显变化，也提示预后不良。

## 总结

争论还在继续，循证医学的结果可能还要经过十年，二十年才能判断究竟是利大于弊，还是弊大于利。但是 PSA 问世以来，在前列腺癌的临床诊断、疗效和判定方面都功不可没，都具有非常重要的意义。是否把它作为前列腺癌的筛查，还要根据实际的情况，但是现在从国内外的医学研究来说，可能应该作为 50 岁以上男性筛查，而不能把它提前。

本文来源于：检验医学网 郝晓柯，如有侵权，请及时联系，我们将立即删除。本公众号不对转载文章内容真实性负责。