

ПСА. Роль в диагностике рака предстательной железы



В настоящее время в России и во многих других странах наметилась стойкая тенденция к увеличению числа больных раком простаты. Популяризация знаний об этом заболевании и современные возможности ранней диагностики позволили значительно увеличить выявляемость рака простаты на ранних стадиях, когда лечение может быть максимально эффективным.

Рак предстательной железы (РПЖ) – одно из наиболее часто встречающихся злокачественных новообразований у мужчин среднего и пожилого возраста. При подробном анализе распространенности РПЖ в России выясняется, что почти у половины больных заболевание впервые выявляется на 3–4 стадии, что значительно затрудняет лечение и снижает его эффективность.

Столь широкое распространение РПЖ ставит его в ряд наиболее важных социальных проблем современности. Болезнь исключительно редко развивается раньше 40 лет и становится все более частым явлением с каждым последующим десятилетием жизни. По данным американских источников, никак себя не проявляющие очаги злокачественного перерождения предстательной железы выявляются у 15–30% мужчин старше 50 лет и у 80% мужчин старше 80 лет. Известно, что при наличии РПЖ у кровного родственника риск заболеть повышается в 2–3 раза.

Как и рак молочных желез у женщин, это заболевание на ранних стадиях практически всегда является случайной находкой или результатом специализированного скринингового обследования, поскольку длительное время не имеет никаких специфических клинических проявлений, маскируясь за симптомами расстройства мочеиспускания, характерными для аденомы простаты.

Этиология и патогенез рака простаты

Этиология развития данной патологии активно обсуждается среди ученых. Существует несколько теорий, весьма убедительно доказывающих, что есть ряд этиологических причин развития этой патологии, а именно:

- эндокринные факторы;
- наличие аденомы простаты;
- генетическая предрасположенность;
- влияние различных канцерогенов.

Кроме того, существуют некоторые факторы риска, способствующие развитию рака простаты:

- возраст мужчины более 50-ти лет;
- принадлежность к расе (более предрасположены к развитию рака простаты представители негроидной расы, а у азиатов рак простаты встречается крайне редко);
- возрастные изменения гормонального фона;
- неправильное питание (мужчины, употребляющие пищу, богатую животными жирами, более других подвержены риску заболевания);
- различные вирусные инфекции (чаще — ретровирусы);
- различные экзогенные факторы (ультрафиолетовое излучение и т.д.);
- производственные факторы.

Диагностика

Как было сказано выше, на начальной стадии РПЖ не имеет выраженной клинической симптоматики, что существенно затрудняет его диагностику. Признаки нарушения оттока мочи одновременно из обеих почек с развитием почечной недостаточности или появление болей в костях могут свидетельствовать о распространенности процесса.

Обнаружение простатоспецифического антигена (ПСА) в 1980-е гг. привело к революции в ранней диагностике РПЖ. ПСА – это белок, который выделяется предстательной железой и может определяться в крови в различных концентрациях. Условной границей нормы считается 4 нг/мл, но многие ведущие урологические клиники мира в последние годы склонны снижать норму этого показателя до 2,5 нг/мл, вводя дополнительные понижающие коэффициенты для более молодых мужчин. Тревожным может являться не только высокое абсолютное значение ПСА, но и высокие темпы его годового прироста (более 0,75 нг/мл). Повышение уровня ПСА – не всегда доказательство наличия рака простаты. Чувствительность этого онкомаркера составляет более 95%, а специфичность – около 75%. То есть в 25% случаев повышение уровня ПСА связано с другими причинами: наличием аденомы простаты, хроническим воспалением в предстательной железе и т. д. Так, уровень сывороточного ПСА может увеличиваться при различных манипуляциях с предстательной железой (массаж, биопсия), даже после эякуляции накануне исследования, а также при наличии инфекции.

Не стоит пугаться и впадать в панику после получения результатов анализов, в которых фигурирует увеличение значений ПСА свыше установленной нормы. Объем антигена в крови может быть временным явлением. Врач, при расшифровке анализов учитывает переменные, влияющие на полученные результаты.

Как сдать ПСА

Перед сдачей анализа следует подготовиться по принципам подготовки для биохимического анализа крови:

- Исключить за сутки до сдачи употребление жирной, острой, копченой пищи
- Сдавать анализ необходимо натощак, чтобы исключить ложноположительные и ложноотрицательные результаты
- Воздержаться от курения не менее 2 часов

А также:

- В течение суток ограничить физическую нагрузку в том числе занятия спортом
- Воздержаться в течение суток от половых контактов (может послужить причиной кратковременного повышения уровня ПСА)

В рамках диспансеризации можно пройти бесплатный тест на уровень ПСА мужчинам после 45 лет (точные данные по возрастам уточняйте у своих участковых терапевтов). По желанию анализ может сдать каждый в поликлинике по месту жительства или в любой частной клинике

Значение нормы общего ПСА с учетом возраста.	
Возраст, годы	Уровень ПСА, нг/мл
40-49	0-2,5
50-59	0-3,5
60-69	0-4,5
70-79	0-6,5

Заключение

Прогноз для пациентов, у которых был обнаружен рак простаты во многом определяется стадией, при которой было начато лечение. Если при обращении на ранних стадиях выздоровление еще возможно, то успех терапии поздних предсказать довольно сложно. Вот почему важно проводить своевременную диагностику, первым методом которой является анализ ПСА, что послужит достаточно надежным способом не только обнаружения патологии, но и профилактики. Кроме того, следует придерживаться следующих правил, которые помогут существенно снизить риск заболевания: вести здоровый образ жизни, который включает здоровый сон – важный период для организма, когда вырабатывается гормон, препятствующий появлению опухолей; придерживаться здорового рациона питания, с большим содержанием овощей и фруктов, продуктов, богатых витаминами и микроэлементами; избегать попадания в организм канцерогенов, например, из загрязненного воздуха или воды, табачного дыма, продуктов, содержащих сильные ароматические и вкусовые добавки, химической промышленности; регулярно проходить профилактический осмотр в медицинском учреждении; поддерживать физическую активность; вести регулярную половую жизнь.