

PSA (ANTIGÈNE PROSTATIQUE SPÉCIFIQUE)

Le PSA est un marqueur et non une maladie.

Il est sécrété normalement par la prostate dans le sperme.

Il sert à liquéfier le sperme après émission. Il se retrouve également dans le sang sous forme d'une glycoprotéine dont la majeure partie est liée aux protéines du sérum et une petite fraction est libre dans le sang, dit PSA libre.

C'est donc dans le sang qu'on le dose (inutile d'être à jeun). N'étant sécrété que par la prostate, il ne peut être dosé que chez l'homme.

Son taux augmente dans le sang avec les maladies de la prostate, bénignes et malignes.

L'adénome de la prostate fait monter lentement et régulièrement le taux de PSA ne dépassant 10ng/ml que rarement.

Une prostatite (inflammation et/ou infection de la prostate) fait monter rapidement et de façon importante le PSA, parfois jusque 100, puis décroît pour retrouver lentement son taux de départ en quelques semaines à quelques mois.

Enfin le cancer de la prostate fait monter le PSA sans limite et plus rapidement que l'adénome. Parallèlement, la fraction libre diminue dans la plupart des cancers de la prostate.

Le PSA peut aider au diagnostic de ces 3 maladies prostatiques mais également à la surveillance après leur traitement.

En pratique il est surtout utilisé comme apport au diagnostic et au dépistage du cancer de la prostate. Le taux, normalement compris entre 2.5 et 4 (variable selon les laboratoires), doit être interprété en fonction de l'âge du patient, de la taille de la prostate, de la consistance de la prostate (appréciée par le toucher rectal) et des traitements déjà entrepris pour pouvoir donner une indication sur la pathologie et les examens complémentaires à envisager pour la préciser.

La valeur seule du PSA ne peut quasiment jamais permettre de faire un diagnostic précis d'une maladie prostatique en général et du cancer en particulier.

Le dosage du PSA reste un élément essentiel dans la surveillance d'un cancer prostatique traité.

Rédacteur: Xavier Cuvillier