PSA provtagning

Piteå Hälsocentral

Syfte

Att tydliggöra och effektivisera arbetsflödet vid inkommande önskemål om provtagning av PSA

Bakgrund

PSA-test som screening för prostatacancer är av omstritt värde. Visserligen upptäcks fler prostatacancer i tidigare skede, men till pris av en betydlig överbehandling och bestående komplikationer i form av bl.a. inkontinens och impotens.

Rutinen gäller för:

Symtomfria män som vill kontrollera PSA som screening för prostatacancer.

Rutinen gäller inte för:

Män med symtom från urinvägarna.

Män som behandlas med prostataläkemedel exempelvis Finasterid eller Alfuzosin.

Vilka patienter bör erbjudas provtagning

- Män 50 till 75 år
- Män med ärftlighet för prostatacancer (minst två fall av prostatacancer hos far, farbror, bror, brorson före 75 års ålder)

Arbetsflöde

1. Telefonsamtal med sköterska. Sköterska informerar att PSA-screening har för- och nackdelar och hänvisar patienten till informationen på 1177.se.
2. Sköterskan lägger en labbeställning för PSA med svar till ansvarig läkare och om patienten efter genomläsning av 1177s patientinformation fortfarande till lämna ett PSA-prov så bokar han själv tid på lab. OBS! Om patienten har haft nylig urinretention bör provtagning avvaktas 1 vecka pga risk för förhöjt värde.
3. Sköterskan gör en kort journalanteckning varför PSA provtagning planeras.

Frekvens provtagning:

Patientålder	Senaste provtagning	Åtgärd	Information
<50år		Ingen testning	Prostatacancer mycket sällsynt, ej motiverat
50-69år	<1.0 µg/L	Nytt test tidigast efter 6 år	
	1.0 - 2.9 µg/L	Testning vartannat år	Vid ökning >1 sedan föregående prov extra testning efter 1 år
70-75år	<1.0 µg/L	Ingen ytterligare testning	
	1.0 - 2.9 µg/L	Testning vartannat år	Vid ökning >1 sedan föregående prov extra testning efter 1 år
>75år		Ingen testning	Stor risk för att PSA-test leder till diagnos och behandling av betydelselös prostatacancer.
Män med ärtflighet	<1.0 µg/L	Testning vartannat år	
	1.0 - 1.9 µg/L	Testning årligen	