

Rådgivning til mænd om PSA-testen for prostatacancer

Formålet med pjecen 'Prostatacancer – information til praktiserende læger' er at støtte praktiserende læger med at give klar og nuanceret information til asymptomatiske mænd, der har spørgsmål om PSA-testen.

Fakta om prostatacancer (kapitel 1 i pjecen)

- ▶ Prostatacancer er den næst hyppigste årsag til cancerrelaterede dødsfald hos mænd.
- ▶ I Danmark diagnosticeres ca. 3.500 mænd med prostatacancer hvert år, og 1.200 mænd dør af sygdommen.
- ▶ Prostatacancer optræder sjældent hos personer under 50 år, og middelalderen for diagnosticering er over 70 år.
- ▶ Risikoen er større, hvis der er tidligere tilfælde i familien.
- ▶ Prostatacancer varierer fra langsomt voksende til meget aggressive tumorer. Langsomt voksende tumorer er langt hyppigst forekommende og medfører ikke nødvendigvis symptomer eller afkortelse af levetiden.
- ▶ Prostatacancer i tidlige stadier giver normalt ingen symptomer.

PSA-testen (kapitel 2 i pjecen)

- ▶ PSA-testens formål er at opdage lokaliseret prostatacancer, så der kan tilbydes en potentielt helbredende behandling. Hvis helbredelse ikke er mulig, kan anden behandling bringe sygdommen i ro.
- ▶ PSA-testen rummer imidlertid nogle problemer:
 - Ca. to ud af tre mænd med forhøjet PSA-niveau har ikke prostatacancer (falsk positiv).
 - Ca. en ud af syv med et normalt PSA-niveau har prostatacancer (falsk negativ).
 - PSA-testen kan overse cancer da ikke alle med prostatacancer har et forhøjet PSA.
- ▶ Risikoen for prostatacancer stiger med stigende PSA, som også er afhængig af alderen. Sundhedsstyrelsen anbefaler nedenstående aldersafhængige grænseværdier for PSA, hvor risikoen for prostatacancer vil være over en tredjedel.

Alder, år	Henvisning ved PSA niveau (ng/mL)
50-59	≥ 3.0
60-69	≥ 4.0
Over 70	> 5.0

Se også bagsiden



PSA-testen fortsat (kapitel 2 i pjecen)

- ▶ En vævsundersøgelse i form af typisk 10 nåleprøver (biopsier) kan diagnosticere prostatacancer i et tidligt stadium, hvor helbredelse kan være mulig.
 - De fleste mænd beskriver biopsiudtagningen som en ubehagelig oplevelse og nogle beskriver den som smertefuld.
 - Der kan opstå komplikationer efter biopsien, herunder infektion og blødning (ca. én ud af tre mænd oplever blod i urinen/sæden efter prøvetagningen).
 - Nogle aggressive prostatacancertilfælde opdages ikke ved biopsitagningen (op til én ud af fem mænd).
 - Hvis biopsierne er negative, er der sandsynligvis behov for en periode med opfølgning og muligvis nye biopsier.
- ▶ Nogle mænd med potentielt aggressive tumorer konstateret via PSA-testen, kan have gavn af behandling.
- ▶ De fleste tumorer, der konstateres via PSA-testen, er langsomt voksende og ville formentlig aldrig give manden symptomer eller afkorte forventet levetid. Mange mænd, der testes, kan derfor blive udsat for unødvendig ængstelse, medicinske test og behandlinger, der medfører bivirkninger.
- ▶ PSA-test anbefales normalt ikke til asymptomatiske mænd med mindre end ti års forventet levetid.

Behandling af prostatacancer (kapitel 3 i pjecen)

- ▶ De vigtigste behandlingsmuligheder for lokaliseret prostatacancer er
 - aktiv overvågning,
 - observation,
 - strålebehandling (ekstern strålebehandling og brachyterapi)
 - kirurgi (åben operation og robotkirurgi).
- ▶ Der findes ikke aktuelt data fra lodtrækningsforsøg, der sikkert påviser den bedste behandling af lokaliseret prostatacancer.
 - Aktiv overvågning forebygger ubehagelige bivirkninger, men indebærer fornyet PSA-test og biopsitagning, og
 - kirurgi og strålebehandling helbreder muligvis sygdommen, men de kan medføre alvorlige bivirkninger.

Befolkningsscreening (kapitel 4 i pjecen)

- ▶ Der findes data fra et Europæisk lodtrækningsforsøg, der påviser, at aktiv behandling kan nedbringe dødelighed hos mænd med lokaliseret prostatacancer. En undersøgelse viser at systematisk screening med PSA-test for prostatacancer kan redde liv - MEN det medfører en betydelig overdiagnosticering og overbehandling. For at redde en enkelt mand fra at dø af prostatacancer skal over 1400 mænd regelmæssigt testes og 48 patienter skal gennemgå operation eller strålebehandling for sygdommen.

