[6403/5D-305-001]

Ver.18

5.免疫学的検査 >> 5D.腫瘍関連抗原>>5D305 前立腺特異抗原(PSA)

前立腺特異抗原(PSA)

prostate specific antigen

連絡先　3483

患者同意について

検査結果に影響を与える臨床情報

生検直後に値が上昇します. 前立腺肥大症の薬や, 男性型脱毛症薬で値が低下します.

オーダーボタン名(検体)

6403	001	ﾄｰﾀﾙPSA

検査予約	
至急オーダー	可

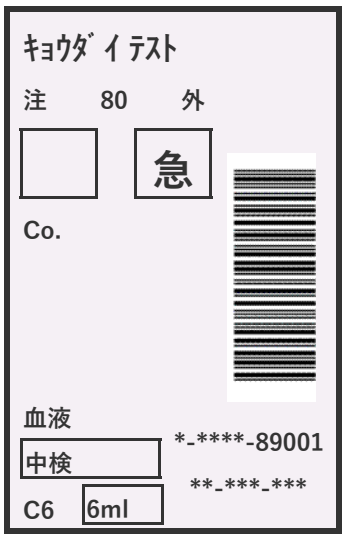
検査オーダーに関する注意事項

患者の検査前準備

検体採取のタイミング

ビオチンを投与・摂取している患者(5mg/日以上)の場合は, 投与後少なくとも8時間以上経過してから採血を実施してください.

ラベル見本(検体)(単項目オーダー時)



ラベル見本(細菌)(単項目オーダー時)

採取容器・検査材料

[6403/5D-305-001]

Ver.18

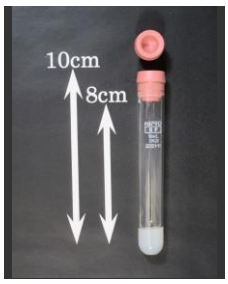
5.免疫学的検査 >> 5D.腫瘍関連抗原>>5D305 前立腺特異抗原(PSA)

前立腺特異抗原(PSA)

prostate specific antigen

連絡先　3483

01	C6	凝固促進剤＋血清分離剤(ピンク)			
採取材料	血液	採取量	6 mL		
遠心分離	遠心				
測定材料	血清	測定必要量			



採取容器について

検体採取について

<!--削除-->

採取後検体の取扱い

採血当日中は室温保存

検体搬送について

採取検体の保存条件

	保存検体種	優先保存条件	保存条件1		保存条件2		保存条件3	
			温度	安定性	温度	安定性	温度	安定性
01	血清	保存条件3	室温	24 時間	冷蔵	5 日	凍結	24 週

受入不可基準

溶血	検体凝固	強乳び	採取量過不足	採取容器違い
			不可	不可

尿材料違い	冷蔵保存なし	遮光保存なし	開栓	黄疸

検査に要する時間(生理検査)

再検査･追加検査の対応可能日数

検体採取日から5日間

検体採取に関する注意事項・検査の実施に関する注意事項

検査機器	cobas pro e801（ロシュ・ダイアグノスティックス）

[6403/5D-305-001]

Ver.18

5.免疫学的検査 >> 5D.腫瘍関連抗原>>5D305 前立腺特異抗原(PSA)

前立腺特異抗原(PSA)

prostate specific antigen

連絡先　3483

検査所要日数	当日報告 16時30分以降の到着検体は翌日測定 （当日報告が必要場合は要連絡）
検査部門・委託先	中央診療棟2階 中央検査室
検査部門(平日時間内)	
検査部門(時間外・休日)	

検査結果報告について

基準値設定材料・検査方法

基準値設定材料	血液
検査方法	電気化学発光免疫測定法 (ECLIA)

生物学的基準範囲

		男性	女性	単位
00	基準範囲	3.530 以下	3.530 以下	ng/mL
00	男性前立腺疾患対象カットオフ	4.000	4.000	ng/mL

基準値情報

男性前立腺疾患対象カットオフ値は一般的に4.0 ng/mLが推奨されています.

緊急異常値

電話連絡対応

臨床的意義

  PSA（prostate specific antigen）はプロテアーゼ活性を有する, ヒトカリクレインファミリーに属する分子量約34,000の糖蛋白質であり, 精液の液状化に関与している. 前立腺癌組織は基底膜が欠損しており, 血管を破壊・侵襲しながら増殖するため, 前立腺組織中のPSAが組織外の血管に漏れることから, 診断精度の高いバイオマーカーとして臨床応用されている.
  PSA値は測定値が高いほど前立腺癌である可能性が高くなり, かつ癌が発見された場合には測定値が高いほど進行癌である可能性が高くなる. また, PSAは前立腺癌診断のみならず, 治療効果判定の目的でも日常臨床で用いられている. 治療後の前立腺癌の再発は, 臨床的再発が明らかになる前に, PSA上昇により診断が可能である.

異常値を示す病態・疾患

[6403/5D-305-001]

Ver.18

5.免疫学的検査 >> 5D.腫瘍関連抗原>>5D305 前立腺特異抗原(PSA)

前立腺特異抗原(PSA)

prostate specific antigen

連絡先　3483

参考文献

臨床検査データブック 2021-2022

臨床検査ガイド 2020年改訂版

JLAC10

分析物	5D305	前立腺特異抗原(PSA)
識別	0000	
材料	023	血清
測定法	053	化学・生物発光イムノアッセイ（ECLIA）

変更履歴

Ver	文書更新日	変更適用日	内容
1	2008/04/01	2008/04/01～	制定
2	2012/07/02	2012/07/10～	院内検査開始
3	2016/04/25	2016/04/01～	平成28年度診療報酬改定
4	2017/03/21	2017/02/23～	検体ラベル表記変更[R]⇒[ ]
5	2018/04/06	2018/04/01～	平成30年度診療報酬改定
6	2020/04/02	2020/04/01～	令和2年度診療報酬改定
7	2020/07/01	2020/07/03～	高濃度ビオチンによる測定系への影響が緩和された改良試薬への変更
8	2020/07/03	2020/07/03～	ビオチン大量服用患者の留意事項を追記
9	2020/10/22	2020/10/22～	ビオチン干渉項目に関する案内文を改訂
10	2022/03/09	2021/12/09～	採取名称部分に検体搬送先を印字
11	2022/03/19	2021/12/27～	採取容器変更
12	2022/03/31	2022/01/01～	基準値変更

[6403/5D-305-001]

Ver.18

5.免疫学的検査 >> 5D.腫瘍関連抗原>>5D305 前立腺特異抗原(PSA)

前立腺特異抗原(PSA)

prostate specific antigen

連絡先　3483

13	2022/04/06	2021/06/25～	検査室名称を変更
14	2022/04/07	2022/01/04～	検査機器変更
15	2022/07/08	2022/01/01～	電話連絡対応基準変更
16	2022/08/01	2022/04/01～	令和4年度診療報酬改定
17	2022/12/01	2022/12/01～	受入不可基準などについて全面改訂
18	2024/06/04	2024/06/01～	令和6年度診療報酬改定