

## ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO TOTAL (PSA)

Actualizado en Enero 2025 por TM Jacqueline Parada.  
Revisado y Aprobado por TM César González.

**Código del Examen** : 059

**Nombres del Examen** : PSA, Antígeno prostático total, PSA total

**Laboratorios de Procesamiento** :

Laboratorio	Días de Procesamiento	Plazo de Entrega de Resultados
Laboratorio CMSJ Bioquímica (Química)	Lunes a Sábado	1 día hábil

**Preparación del Paciente** : Se recomienda abstinencia sexual 48 horas antes de la recolección de la muestra.

**Muestra Requerida** : ■ Suero  
Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa amarilla (con gel separador).

*Muestra Opcional:*  
*Suero de tubo tapa roja.*

**Estabilidad de la Muestra** <sup>1</sup> :

Muestra	T° Ambiente (20 - 25 °C)	Refrigerada (2 - 8 °C)	Congelada (-20°C)
Sangre Total	8 horas	Sin información	No aplica
Suero	1 día	5 días	6 meses

**Condiciones de Envío al Laboratorio** :

\*Dentro de Santiago y en el día  
Sangre Total: Ambiente SI/ Refrigerada NO/ Congelada NO  
Suero: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

\*Desde fuera de Santiago  
Suero: Ambiente SI/ Refrigerada SI/ Congelada SI

*\*Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*

**Método Utilizado** : Inmunoensayo Electroquimioluminiscente / Cobas / Roche

**Límite de Referencia** <sup>1</sup> :

Unidades PUC (ng/mL)	Unidades SI (ug/L)
< 4.0	< 4.0

Factores de Conversión:

ng/mL x 1.0 = ug/L

ug/L x 1.0 = ng/mL

**Valor Crítico** : No aplica.

**Parámetros de Desempeño** <sup>1</sup> :

Coeficiente de Variación Analítico Total de:  
2.3 % para concentraciones de 0.98 ng/mL  
1.5 % para concentraciones de 4.24 ng/mL

Límite de detección:  
0.01 ng/mL

Sistema de Información de Exámenes, SINFEX

Límite de cuantificación:  
0.014 ng/mL

Intervalo de medición:  
0.01 - 100 ng/mL

**Información Clínica** <sup>2,3, 4,</sup>

: Coeficiente de Variación Biológico Intra individuo: 18.1 % (hombres)  
Coeficiente de Variación Biológico Inter individuo: 72.4 % (hombres)

El antígeno prostático específico (PSA) es una glicoproteína producida por el epitelio de las células de la próstata, por el revestimiento de la uretra y la glándula bulbo uretral. Normalmente, una pequeña cantidad de PSA es secretado al torrente sanguíneo. Aumentos en el tamaño glandular y daño tisular causado por la hipertrofia benigna de la glándula (prostatitis) y/o cáncer de próstata pueden aumentar los niveles circulantes de PSA.

En pacientes previamente diagnosticados con cáncer de próstata, la medición de PSA es utilizada como un indicador temprano de recurrencia del tumor y como un indicador de la respuesta a la terapia.

**Indicaciones:**

- Evaluar la efectividad del tratamiento contra el cáncer de próstata (prostatectomía).
- Investigar o evaluar el crecimiento de la glándula prostática, especialmente si hay sospecha de cáncer.

**Resultados:**

*Aumentan en:*

- Hipertrofia benigna de próstata.
- Cáncer de próstata.
- Infarto prostático.
- Retención urinaria.

*Disminuyen en: No aplica.*

**Factores Interferentes:**

- Drogas que disminuyen los niveles de PSA incluyen buserelina, finasterida, y flutamida.
- Existe evidencia que la palpación rectal de la glándula no produce aumento de los niveles de PSA. Sin embargo, aumentos pueden suceder debido a la biopsia prostática, cistoscopia, o infarto prostático.

**Referencias**

- : 1. Cobas. Elecsys Total PSA. Inserto del Fabricante.  
2. Leeuwen A., Kranpitz T. Smith L. (2006). Davis's Comprehensive Laboratory and Diagnostic Test Handbook-with Nursing Implications. F.A. Davis Company.  
3. Mayo Medical Laboratories. Prostate-Specific Antigen (PSA), Serum  
4. Westgard J. Biologic Variation Database. Disponible en:  
<http://www.westgard.com/biodatabase1.htm>