

PCA3



De PCA3 test, een eenvoudige urinetest die kan helpen bij de diagnose van prostaatkanker en de keuze van therapie.

Over prostaatkanker

Prostaatkanker is één van de meest voorkomende kankers bij de man. Prostaatkanker is zelden zeer agressief, maar wanneer de kanker vroegtijdig wordt opgespoord, kan de ziekte vaak onder controle worden gehouden met de juiste therapie. Het is daarom belangrijk om prostaatkanker vroegtijdig op te sporen en vervolgens een onderscheid te maken tussen een agressieve en niet-agressieve prostaatkanker.

Een agressieve prostaatkanker moet behandeld worden met een actieve therapie, bijvoorbeeld een operatie of een bestraling, terwijl een niet-agressieve prostaatkanker in een vroeg stadium kan behandeld worden met een actieve monitoring of observatie. De patiënt krijgt dan geen actieve therapie, maar komt regelmatig op controle om na te gaan of de tumor groeit of zich verspreidt. Dit kan op basis van de PSA (prostaat specifiek antigeen)-bepaling, symptoomontwikkeling, enz.

Wat is het huidige probleem bij de diagnose van prostaatkanker?

Prostaatkanker kan alleen vastgesteld worden door middel van een prostaatbiopsie. De beslissing om een biopsie uit te voeren wordt gemaakt op basis van het serum PSA gehalte, de uitkomst van het digitaal rectaal onderzoek en andere factoren zoals de leeftijd en of er prostaatkanker in de familie voorkomt. Het probleem met deze klassieke diagnostische testen is dat ze weinig specifiek zijn. Het PSA gehalte is bijvoorbeeld niet alleen verhoogd bij prostaatkanker maar ook bij een goedaardige vergroting van de prostaat (BPH of benigne prostaat hyperplasia) of bij een prostaatontsteking (prostatitis). In veel gevallen geven de resultaten van deze testen onvoldoende aanwijzingen om al dan niet een biopsie uit te voeren.

Bij een serum PSA gehalte van 4-10 ng/ml zijn ongeveer 60-75% van de uitgevoerde biopsiën negatief, dat wil zeggen dat ze geen kankercellen bevatten. Bij veel mannen met een negatieve biopsie maar een verhoogd PSA gehalte worden er herhaalde biopsiën uitgevoerd.

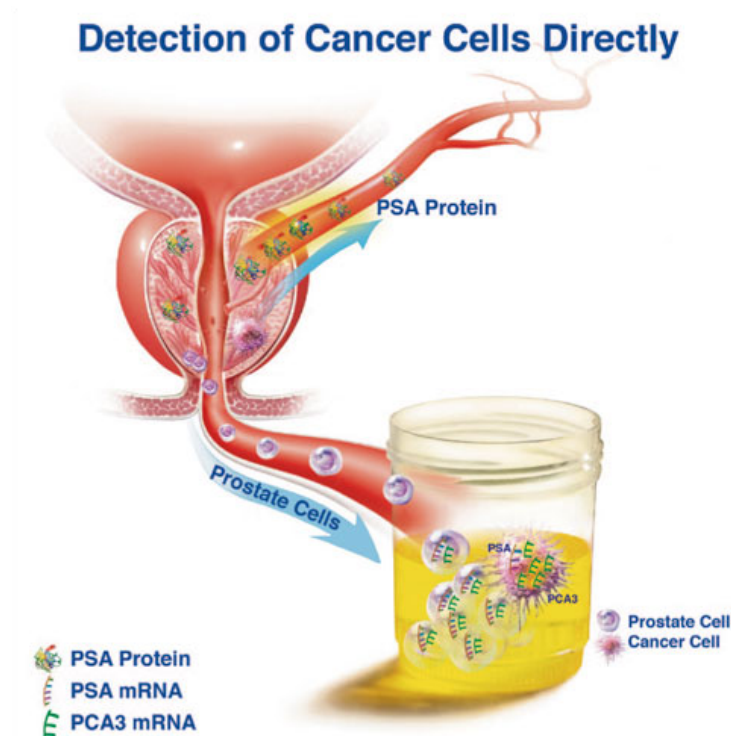
Een biopsie kan onaangenaam en pijnlijk zijn en kan complicaties zoals bloedingen en infecties veroorzaken. Er zijn ook kosten aan verbonden. Er is dus behoefte aan een diagnostische test die meer informatie geeft over de noodzaak tot het uitvoeren van een biopsie.

De laatste jaren is de PSA grenswaarde om een biopsie uit te voeren verlaagd. Dit heeft er niet alleen toe geleid dat er meer biopsiën worden uitgevoerd, maar ook dat er meer niet-agressieve kankers worden ontdekt. Idealiter zou een nieuwe diagnostische test ook het onderscheid moeten kunnen maken tussen een agressieve kanker, die behandeld moet worden met een actieve therapie, en een niet-agressieve kanker, die behandeld kan worden met een actieve observatie of monitoring. De PCA3 test is een nieuwe genetische diagnostische test die nuttig is bij deze probleemstelling.

Wat is de PCA3 test?

PCA3 staat voor Prostate CAncer gene 3 (PCA3). Het PCA3 gen heeft een overexpressie in prostaatkankercellen ten opzichte van normale prostaatkankercellen. PCA3 is, in tegenstelling tot het PSA gehalte, zeer specifiek voor prostaatkanker en wordt niet beïnvloed door de grootte van de prostaat of andere prostaataandoeningen zoals prostatitis.

Wetenschappelijke studies hebben aangetoond dat de PCA3 test nauwkeuriger zal zijn in het voorspellen of een herhaalde biopsie positief is dan het bepalen van het PSA gehalte. Ander onderzoek suggereert dat de PCA3 test ook een aanwijzing kan geven over de mate van agressiviteit van de kanker.



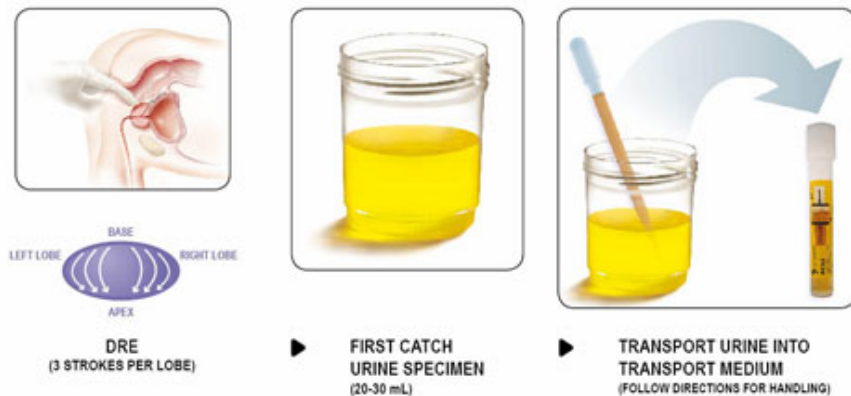
Hoe wordt de PCA3 test uitgevoerd?

De Progensa PCA3 test is een eenvoudige urinetest die zeer patiëntvriendelijk is. Eerst voert de arts een rectaal onderzoek uit, waarna de patiënt gevraagd wordt om een staal urine af te geven. Door druk op de prostaat komen er prostaatkankercellen in de klierbuisjes en zo in de urine terecht. Het verkregen urinemonster wordt in een gespecialiseerd laboratorium geanalyseerd op het PCA3 mRNA gehalte dat gebruikt wordt om de PCA3 Score te berekenen.

Hoe kan de PCA3 test helpen in de diagnose van prostaatkanker?

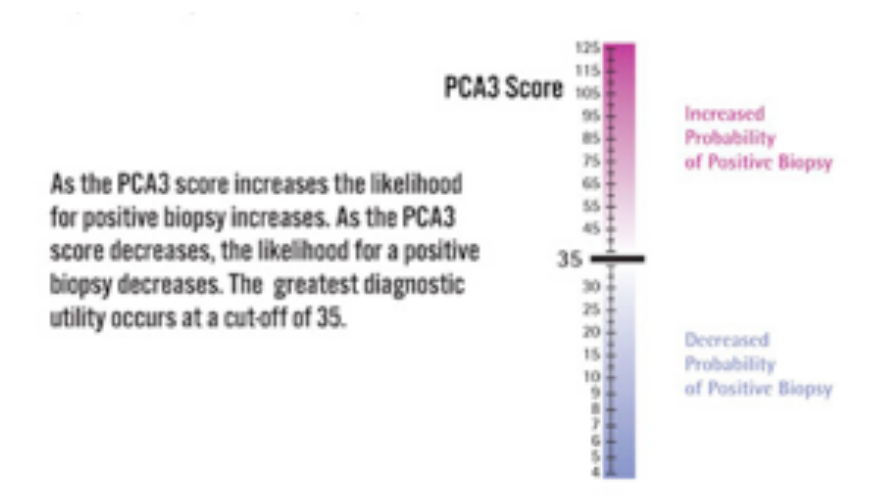
De PCA3 Score geeft de kans weer dat er prostaatkanker bij de biopsie wordt gevonden. Hoe hoger de PCA3 Score hoe groter de kans dat de biopsie positief zal zijn en hoe lager de

PCA3 Score hoe groter de kans dat de biopsie negatief zal zijn. Als de PCA3 Score laag is kan besloten worden om de biopsie uit te stellen of uiteindelijk niet te verrichten. De beslissing om een biopsie uit te voeren wordt naast de PCA3 Score ook bepaald door het PSA gehalte, de uitkomst van het digitaal rectaal onderzoek, de grootte van de prostaat, de leeftijd en of er prostaatcancer in de familie voorkomt.



Hoe kan de PCA3 test helpen als er prostaatcancer is vastgesteld?

Als prostaatcancer werd vastgesteld kan de PCA3 Score ook een aanwijzing geven over de mate van agressiviteit van de prostaatcancer. Hoe hoger de PCA3 Score, hoe groter het tumorvolume en de kans dat de kanker agressief is en bijgevolg een actieve therapie noodzakelijk is.



De 'thermometer' die aangeeft hoe de PCA3 Score geïnterpreteerd kan worden. Hoe hoger de PCA3 score, hoe groter de kans dat de biopsie positief is en hoe lager de score hoe groter de kans dat de biopsie negatief is.

Wat zijn de indicaties voor de PCA3 test?

De PCA3 test kan van nut zijn bij:

- Mannen met een verhoogd PSA gehalte die al een eerdere, negatieve biopsie hadden, maar waarbij de verdenking op prostaatcancer blijft.

- Mannen met een verhoogd PSA gehalte of andere verdachte klinische kenmerken waarbij de beslissing tot een biopsie zich aandient.
- Mannen waarbij er prostaatkanker in de familie voorkomt.
- Mannen met een verhoogd PSA gehalte die een bijkomende prostaataandoening hebben.
- Patiënten met prostaatkanker waarbij het onduidelijk is of actieve therapie nodig is of dat actieve observatie een alternatief kan zijn.

Conclusie

De PCA3 test kan de arts en de patiënt helpen in de beslissing of een prostaatbiopsie onmiddellijk uitgevoerd dient te worden of kan worden uitgesteld of voorkomen. Dit kan het aantal onnodige biopsiën en de daarmee gepaard gaande ongemakken en complicaties verminderen. Dit zal de angst en de onzekerheid bij de patiënt in belangrijke mate reduceren.

De PCA3 test kan ook een hulpmiddel zijn om te bepalen of mannen waarbij prostaatkanker is vastgesteld, kandidaat zijn voor actieve monitoring of dat actieve therapie noodzakelijk is. De PCA3 test is dus een veelbelovende test in de diagnosestelling van prostaatkanker.

Waar vindt u meer informatie over de PCA3 test?

<http://www.pca3.org/>

Bron: Urobel nummer 15, jaargang 2009, pag. 20-23, Prof. Dr. Hendrik Van Poppel



Diensthofd-uroloog

Dr. Jo Ampe

Urologen

Dr. Harm Arentsen

Dr. Frederic Baekelandt

Dr. Christophe Ghysel

Dr. Bart Kimpe

Dr. Pieter Uvin

Dr. Peter Van Oyen

Nurse Specialist

Dhr. Luc De Laere

Tel: 050 45 31 52

Expertverpleegkundigen

Mevr. Sophie Vantieghem

Tel: 050 45 28 41

Dhr. Thijs Develter

Tel: 050 45 97 88

Mevr. Veronique Viaene

Tel: 050 36 51 34

Mevr. Stephanie Lannoo

Tel: 050 36 51 39

Secretariaat Campus De Mouterie

Damse Vaart Zuid 3 te 8310 Sint-Kruis

Tel: 050 37 22 33

Fax: 050 27 04 66

secretariaat@urologischcentrum.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Jan AV

Tel: 050 45 25 30

Fax: 050 45 25 29

urologie@azsintjan.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Lucas

Tel: 050 36 51 12

Fax: 050 36 51 23

secretariaat.urologie@stlucas.be