Variabilità del PSA

Data 12 febbraio 2026
Categoria urologia

La variabilità del PSA consiglia di fare un controllo prima di procedere con la biopsia prostatica in caso di valori elevati, salvo casi particolari.

Questo studio analizza la variabilità annuale del PSA e il valore clinico della ripetizione di un PSA elevato prima di procedere alla biopsia prostatica. Utilizzando i dati del PLCO Cancer Screening Trial sono stati analizzati 11.176 uomini (54–75 anni) sottoposti a screening annuale del PSA per 6 anni, senza diagnosi di carcinoma prostatico. L'obiettivo principale era valutare quante volte un PSA sopra le soglie comunemente utilizzate per la biopsia (2,5 – 3,0 – 4,0 ng/mL) rientrasse sotto la soglia l'anno successivo.

I risultati mostrano che:
1) circa 22% dei singoli valori di PSA ≥2,5 ng/mL scendeva sotto la soglia al controllo annuale successivo (percentuali simili per 3,0 e 4,0 ng/mL).
2) a livello di paziente, oltre la metà (54%) degli uomini con almeno un PSA ≥2,5 ng/mL ha avuto successivamente un valore sotto soglia.
3) gli uomini con PSA persistentemente sopra la soglia, senza valori recenti inferiori, avevano una bassa probabilità (<10%) di normalizzazione spontanea.

Chedire?

Lo studio dimostra che esiste una marcata variabilità intra-individuale del PSA, e la ripetizione del test evita potenziali approfondimenti non necessari in molti casi; tuttavia, alcuni pazienti con PSA persistentemente elevato potrebbero procedere direttamente agli esami di secondo livello.
In effetti le linee guida consigliano di confermare un PSA elevato prima di avviare un iter diagnostico invasivo. Il dato che oltre il 50% dei pazienti presenti una successiva normalizzazione evidenzia quanto il PSA sia influenzato da fattori transitori (infiammazione, eiaculazione, variabilità analitica, ipertrofia). Questo ridurrebbe il rischio di sovradiagnosi e sovratrattamento, due problemi cruciali dello screening con PSA. Va notato però che vi è un sottogruppo di pazienti con PSA persistentemente elevato, per i quali la probabilità di un rientro sotto soglia è minima. In questi casi la ripetizione del test può essere omessa, accelerando l'accesso a risonanza multiparametrica o biopsia.
Insomma potremmo concludere che un singolo valore di PSA elevato non è sempre un "vero" PSA elevato.

RenatoRossi

Bibliografia

Pickersgill NA, Peré MM, Vertosick EA, Nalavenkata S, Vieira Lima Aguiar Melão B, Vickers AJ, Lilja H, Eastham JA, Carlsson SV. Prostate-Specific Antigen Levels Among Participants Receiving Annual Testing. JAMA Oncol. 2025 Nov 1;11(11):1341-1347. doi: 10.1001/jamaoncol.2025.3386. PMID: 40965920; PMCID: PMC12447284.