

檢驗名稱	Free PSA	中文名稱	未結合攝護腺特異抗原
檢驗代碼	fpsa	健保編號(點數)	12198C(400)
檢體種類	Serum、Plasma	檢驗方法	雙向免疫酵素分析法
採集容器	含Gel紅頭管、含Li-Heparin試管	操作時間	每日
採檢體量	4 mL 以上	報告時間	3 天
送檢時間	每日	操作單位	部立台中醫院醫事檢驗科
採檢注意 (病人準備)	無		
檢體保存	2-8°C 保存		
生物參考區間	Free PSA/total PSA：>25% 當非罹癌者且PSA結果介於4-10 ng/ mL建議Free PSA/total PSA：>25%；當年齡為50-64歲且>25.01%時罹癌風險約為5%，而65-75歲且>25.01%時罹癌風險約為9%。		
臨床意義	<p>(1) 血液中具有蛋白水解活性的PSA，其活性會藉由與蛋白酶抑制因子(如：alpha-antichymo-trypsin(ACT), alpha -2-macroglobulin(A2M)或其它急性期蛋白)形成不可逆的結合態複合物而被抑制。除此之外，在血液中約有30%的PSA是以游離態存在，不具有蛋白質水解的酵素活性。</p> <p>(2) 當病人接受治療，尤其是荷爾蒙的治療，則無法用fPSA/tPSA的比值來區分前列腺的異常為肥大或是腫瘤。不可利用不同的產品個別分析tPSA及fPSA以求得比值，因為每一種產品的檢查方法並未統一並標準化，可能因而得到不同的結果。</p> <p>(3) 血清中的攝護腺特異抗原濃度(游離攝護腺特異抗原、總攝護腺特異抗原以及游離攝護腺特異抗原百分比)並不能完全解釋是否有攝護腺癌的發生。一些攝護腺癌早期的病人並無法使用攝護腺特異抗原偵測，利用直腸觸診也是無法診斷出。</p>		
備註	<p>一、參考檢驗：切片檢查。</p> <p>二、干擾因素：</p> <p>三、注意事項：</p> <p>1.5α-還原酶抑制劑藥物可能會影響部分患者體內的 PSA 濃度。用來治療良性攝護腺肥大症(BPH) 的其他藥物也會影響 PSA 濃度。患者若服用這些藥物，在判讀其結果時應謹慎小心。</p> <p>2.應於肛門指診檢查(DRE)、攝護腺按摩、經直腸超音波(TRUS) 以及攝護腺切片活檢 等攝護腺檢查前，採取血液檢體。因為這些檢查可能使游離及總 PSA 短暫性升高。</p> <p>3.經直腸針刺切片活檢經證實也會導致游離 PSA 短暫性增加，以及總 PSA 居高不下等現象，因此，建議針刺切片活檢後間隔六週再採檢。</p> <p>4.僅能使用含 Gel血清試管於 3 小時內離心並冷藏保存。</p>		

修訂日期：2025.1.3