



Пациенты с повышенным уровнем ПСА и отрицательными результатами биопсии простаты представляют собой "проблематичную" группу, так как повышение ПСА может быть связано с ДГПЖ, в связи с чем эти пациенты должны подвергаться неоднократной биопсии.

Это представляет определенную экономическую проблему, а также повышает риск развития осложнений и снижает эмоциональный настрой пациента, но, вместе с тем, является единственным способом контроля за состоянием предстательной железы. Ученые предложили измерять концентрацию ракового гена простаты 3 (PSA3) в моче.

Данный ген экспрессируется только раковыми клетками и потому является специфичным при злокачественной трансформации простаты, в то время как ПСА характерен для всей ткани предстательной железы. Авторы провели исследование 233 мужчин с постоянно высоким уровнем ПСА (более 2.5 нг/мл) и хотя бы одной отрицательной биопсией. После пальцевого ректального исследования в анализах 226 пациентов стало возможным определить ПСА3 (информативность исследования 97%). Среди данных пациентов рак на повторных биопсиях был выявлен у 60 мужчин (27%). В последующем концентрацию ПСА3 можно будет обозначать в процентах вероятности выявления рака. Таким образом, основываясь на индивидуальном риске проведения множественных биопсий у конкретного пациента, можно будет определить дальнейшую стратегию диагностики и терапии.