

## Prostatakrebs:

## Früherkennung durch PSA-Bestimmung

### ÄRZTLICHE INFORMATION

Prostatakrebs ist die häufigste maligne Tumorerkrankung des Mannes in Deutschland. Früherkennung kann das Risiko fortgeschrittener Erkrankung senken, erfordert jedoch sorgfältige Abwägung von Nutzen und Risiken. Gemäß aktueller Leitlinie wird bei Männern ab 45 Jahren zur Vorsorgeuntersuchung die Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA) empfohlen.

#### Diagnostik

Mit zunehmendem Alter steigt bei Männern das Risiko für ein Prostatakarzinom. Gemäß aktueller Leitlinie wird die Bestimmung des PSA-Wertes in folgenden Fällen empfohlen und hat sich gegenüber früheren Empfehlungen einer digital-rektalen Untersuchung zur Früherkennung durchgesetzt:

- Männer **ab 45 Jahren** mit einer Lebenserwartung von mindestens 10 Jahren sollen auf Wunsch eine ergebnisoffene Beratung zu Vor- und Nachteilen einer Prostatakarzinom-Früherkennung erhalten. Entscheidet sich der Patient nach dieser Beratung für die Früherkennung, soll die Bestimmung des PSA-Wertes angeboten werden.
- Bei **familiärer Belastung** ( $\geq$  ein erstgradig Verwandter erkrankt) wird ein PSA-basiertes Screening ebenfalls **ab 45 Jahren** empfohlen.

#### Befundinterpretation und Folgeuntersuchungen

Prostataspezifisches Antigen (PSA) liegt in freier und gebundener Form vor. Beide werden zusammen als PSA (gesamt) gemessen. Für eine optimale Beurteilung und Unterscheidung zwischen gutartiger und bösartiger Prostatavergrößerung kann die kombinierte Bestimmung von PSA (gesamt) und freiem PSA hilfreich sein.

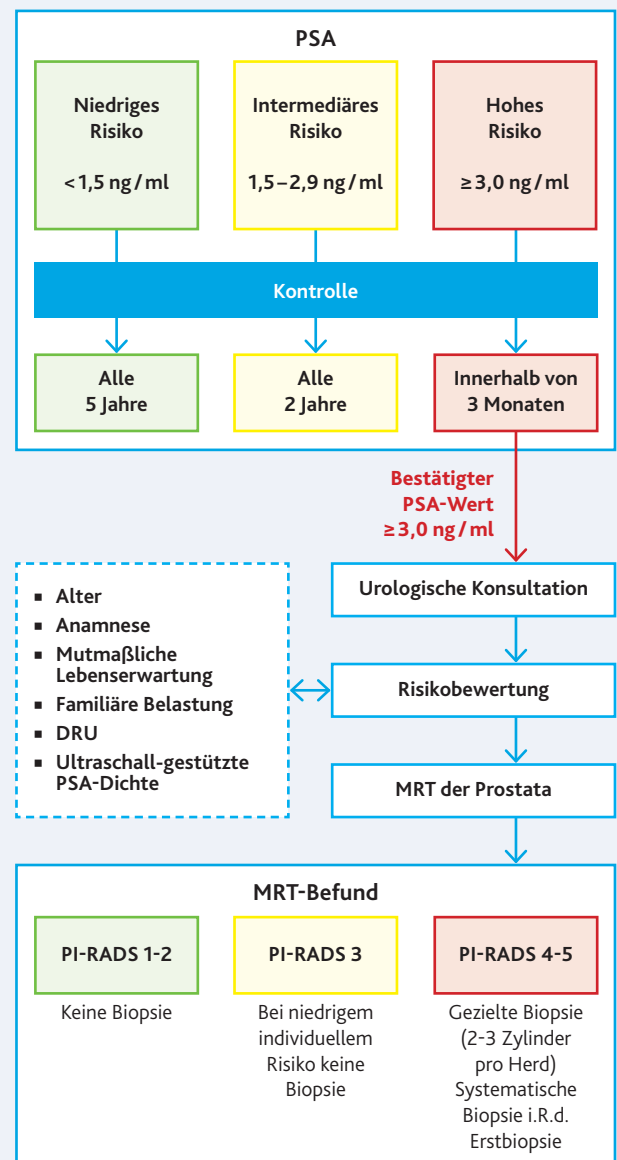
Entsprechend der Höhe des PSA-Wertes soll eine Risikozuordnung und eine risikoadaptierte Empfehlung zur Früherkennungsstrategie und weiteren Diagnostik erfolgen. Siehe dazu auch nebenstehende Abbildung.

Ein **PSA-Wert von  $\geq 3$  ng/ml** gilt als **hohes Risiko** und soll – unter Berücksichtigung möglicher Einflussfaktoren – innerhalb von drei Monaten erneut kontrolliert werden. Bleibt der Wert erhöht, ist eine **urologische Abklärung** indiziert. Bestätigt sich dabei der Verdacht auf ein Prostatakarzinom, folgt häufig ein **MRT der Prostata**.

#### Probenmaterial

Die Bestimmung des PSA-Wertes erfolgt aus einer Blutprobe.

### ALGORITHMUS ZUR FRÜHERKENNUNG UND DIAGNOSTIK DES PROSTATAKARZINOMS\*



\* Gemäß Empfehlungen der S3-Leitlinie Prostatakarzinom, Empfehlungsgrad siehe dort.  
(DRU Digital-rektale Untersuchung; MRT Magnetresonanztomographie;  
PSA Prostataspezifisches Antigen)

**Patientenaufklärung**

Die nachfolgende leitliniengerechte Aufstellung gibt eine Hilfestellung zur Aufklärung des ratsuchenden Patienten zu den Vor- und Nachteilen eines PSA-basierten Prostatakarzinom-Screenings.

| Vorteile                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Mögliche Nachteile                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>Senkung von Mortalität und Metastasierung</b> beim Prostatakarzinom<ul style="list-style-type: none"><li>- ca. 3/1.000 weniger Todesfälle</li><li>- ca. 4/1.000 weniger Metastasierungen</li></ul></li><li>▪ <b>Weniger Früherkennungsuntersuchungen</b> durch Basis-PSA mit 45 Jahren:<ul style="list-style-type: none"><li>- Bei 9 von 10 Männern liegt der PSA-Wert &lt;1,5 ng/ml – sie benötigen für die nächsten 5 Jahre keine erneute Testung.</li></ul></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Überdiagnose, inkl. vermeidbarer psychischer Belastungen (falsch-positive Befunde)</li><li>▪ Unnötige Diagnostik</li><li>▪ Übertherapie</li><li>▪ Falsche Sicherheit durch falsch-negativen Befund</li></ul> |

**Abrechnungshinweise**

Als Vorsorgeuntersuchung wird die PSA-Bestimmung aktuell noch nicht von der gesetzlichen Krankenkasse (GKV) übernommen und ist eine individuelle Gesundheitsleistung (IGeL). Für die Laboranforderung ist daher der IGeL-Anforderungsschein zu verwenden.

Bei einer weiterführenden Diagnostik zur Abklärung auffälliger Befunde oder zur Verlaufskontrolle eines bestehenden Prostatakrebses ist die Leistung kurativ und wird von der GKV übernommen. Für die Laboranforderung muss dann der Muster 10 Anforderungsschein mit einem Kreuz bei „kurativ“ verwendet werden.

**Labor vor Ort.**

Schnelle Diagnostik und Befundung.

**Fachärzte bundesweit.**

Interdisziplinäre Kompetenz.

Literatur:

- Leitlinienprogramm Onkologie | S3-Leitlinie Prostatakarzinom | Leitlinienreport 8.0 | Juli 2025

www.amedes-group.com · info@amedes-group.com