Outcomes of men with increased PSA levels: a retrospective, descriptive study in primary care.

Haio: Isleem Mohammed A. , V.U.B.
Promotor: DEVROEY Dirk , V.U.B.
Praktijkopleider: Avermaete Tine , DE PAUW Frank , Delmulle Marie-Anne

Context: Prostaatkanker is de meest voorkomende vorm van kanker bij mannen wereldwijd, ook in België. De vroegtijdige opsporing van prostaatkanker is verbeterd door het gebruik van de PSA-test, maar deze test heeft ook nadelen, zoals overdiagnose en overbehandeling, vooral bij mannen met een trage vorm van de ziekte. Daarnaast kan de PSA-test ook verhoogd zijn door andere prostaatproblemen, zoals goedaardige prostaatvergroting of ontsteking. Hoewel PSA-testen vaak worden gebruikt, is er veel discussie over de effectiviteit en de juiste manier van gebruik. Veel richtlijnen benadrukken nu dat de test beter kan worden afgestemd op de persoonlijke situatie van de patiënt, vooral bij risicogroepen, zoals mannen met een familiegeschiedenis van prostaatkanker of bepaalde levensstijlkenmerken zoals roken of overgewicht. Er is echter geen uniforme aanpak voor PSA-screening en de richtlijnen verschillen per land. In dit onderzoek wordt de rol van de PSA-test in huisartspraktijken onderzocht, omdat deze de beslissing voor verdere tests beïnvloedt, zoals transrectale echografie (TRUS) en prostaatbiopten. Het is echter nog niet duidelijk in hoeverre andere factoren, zoals etniciteit, roken en lichaamsgewicht, de PSA-niveaus beïnvloeden. Ook is er discussie over het nut van PSA-screening voor oudere mannen. Dit onderzoek wil bijdragen aan het begrip van hoe vaak verhoogde PSA-niveaus voorkomen bij mannen van 50 tot 75 jaar in de huisartsenpraktijk en hoe dit samenhangt met prostaatkanker en andere risicofactoren. Hoewel PSA-testen vaak worden gebruikt, is er veel discussie over de effectiviteit en de juiste manier van gebruik. Veel richtlijnen benadrukken nu dat de test beter kan worden afgestemd op de persoonlijke situatie van de patiënt, vooral bij risicogroepen, zoals mannen met een familiegeschiedenis van prostaatkanker of bepaalde levensstijlkenmerken zoals roken of overgewicht. Er is echter geen uniforme aanpak voor PSA-screening en de richtlijnen verschillen per land. In dit onderzoek wordt de rol van de PSA-test in huisartspraktijken onderzocht, omdat deze de beslissing voor verdere tests beïnvloedt, zoals transrectale echografie (TRUS) en prostaatbiopten. Het is echter nog niet duidelijk in hoeverre andere factoren, zoals etniciteit, roken en lichaamsgewicht, de PSA-niveaus beïnvloeden. Ook is er discussie over het nut van PSA-screening voor oudere mannen. Dit onderzoek wil bijdragen aan het begrip van hoe vaak verhoogde PSA-niveaus voorkomen bij mannen van 50 tot 75 jaar in de huisartsenpraktijk en hoe dit samenhangt met prostaatkanker en andere risicofactoren.

Onderzoeksvraag: PSA-waarde bij mannen tussen de 50 en 75 jaar onderzoeken en het percentage mannen met prostaatkanker bepalen.

Methode: Deze retrospectieve studie maakte gebruik van bestaande gegevens uit elektronische gezondheidsdossiers (EHR) van het Wijkgezondheidscentrum Vierkappes in België. De studie omvatte mannen in de leeftijd van 50-75 jaar die tussen 2017 en 2023 een PSA-test hadden ondergaan. Een Chi-kwadraattest werd toegepast om associaties tussen PSA-waarden en andere eindpunten te testen, waarbij statistische significantie werd vastgesteld met een p-waarde van 0,05.

Resultaten: Van de 73 patiënten in deze studie hadden 14 (19,2%) verhoogde PSA-waarden. Er werd geen significante link gevonden tussen etniciteit of rookgewoonten en verhoogde PSA-waarden. Er werd echter een sterke relatie waargenomen tussen verhoogde PSA-waarden en bepaalde prostaatafwijkingen. Zo had 66,7% van de patiënten met een harde prostaat bij digitaal

rectaal onderzoek (DRE) verhoogde PSA-waarden. Evenzo vertoonde 38,5% van de patiënten met een vergrote prostaat op transrectale echografie (TRUS) en 66,7% van de patiënten met structurele afwijkingen ook verhoogde PSA-waarden. Daarnaast hadden 60% van de patiënten met vergrote prostaten en 60% van de patiënten met afwijkingen gezien op MRI verhoogde PSA-waarden. Deze resultaten suggereren dat afwijkingen die door DRE, TRUS en MRI worden gedetecteerd sterk geassocieerd zijn met verhoogde PSA-waarden, wat het belang van deze diagnostische hulpmiddelen bij de beoordeling van de prostaatgezondheid benadrukt.

Conclusie: Deze studie toont aan dat ongeveer een vijfde van de mannen in de leeftijd van 50 tot 75 jaar verhoogde PSA-waarden vertoont. Ondanks het analyseren van mogelijke associaties met factoren zoals etniciteit, rookgewoonten en onderhoudsbehandelingen, werden er geen significante relaties gevonden. Deze bevindingen suggereren dat verhoogde PSA-waarden aanwezig zijn bij een deel van de bevolking in deze leeftijdsgroep, maar de factoren die deze waarden beïnvloeden, vereisen mogelijk verder onderzoek. Toekomstig onderzoek zou zich moeten richten op het verfijnen van screeningspraktijken en het verkennen van andere mogelijke risicofactoren die kunnen bijdragen aan verhoogde PSA-waarden.