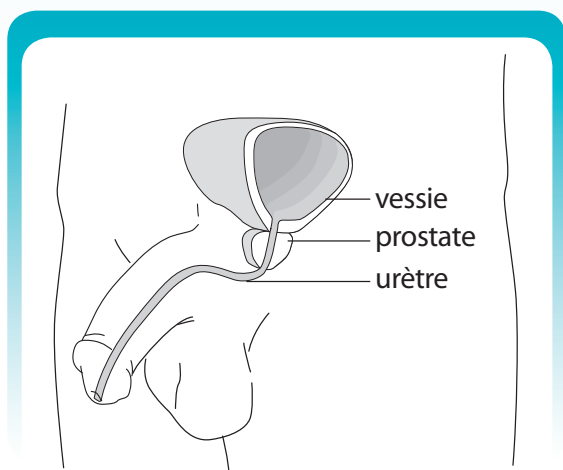




L'antigène prostatique spécifique (APS)

La mesure de l'antigène prostatique spécifique est un test sanguin qui permet à votre médecin d'évaluer la santé de votre prostate.

La prostate est une glande entourant l'urètre, canal permettant le passage de l'urine entre la vessie et le muscle contrôleur, le sphincter urétral. Sa fonction principale est de produire en partie le sperme éjaculé lors de l'orgasme chez l'homme. Chaque canal déférent qui transporte le sperme depuis les testicules est relié à la prostate. Les nerfs qui transmettent les signaux producteurs d'érection se situent de chaque côté de la prostate.



Qu'est-ce que l'antigène prostatique spécifique?

L'antigène prostatique spécifique (APS) est une enzyme produite par les cellules de la prostate qui contribue à la fonction du sperme. Dans des circonstances normales, la prostate libère une petite quantité de cette substance dans la circulation sanguine. Il en résulte que l'on peut facilement la mesurer au moyen d'un test sanguin ordinaire. Cependant, le taux peut changer selon une variété de facteurs tels que la race du patient, son âge, la taille de sa prostate et la présence de différentes maladies affectant la prostate.

Utiliser l'APS pour détecter ou dépister un cancer de la prostate au stade précoce

Ces vingt dernières années, l'APS est devenu un outil irremplaçable pour aider à diagnostiquer le cancer de la prostate et pour suivre les résultats des traitements. Au début, si la valeur de l'APS était supérieure à 4,0 ng/mL, on procédait presque à coup sûr à des examens visant à écarter la possibilité de cancer de la prostate. Au fur et à mesure que les chercheurs ont amélioré le test et ses applications pour aider à diagnostiquer le cancer de la prostate, l'utilité de l'APS s'est accrue. Le but était de diminuer le nombre d'examens inutiles, tout en continuant à examiner les bons patients. Finalement, cela permettrait de diminuer le surdiagnostic et le surtraitement de cette maladie courante tout en continuant de détecter les cas où le fardeau de la maladie est important.

Comment l'APS peut-il être plus utile dans le diagnostic du cancer de la prostate?

Plusieurs modifications ont été apportées, dont le changement de la valeur limite selon l'âge du patient, c.-à-d. les taux d'APS spécifiques pour l'âge. Au lieu de considérer 4,0 ng/mL comme valeur absolue évoquant un cancer de la prostate chez tous les hommes, on pourrait utiliser différents taux d'APS pour des âges différents.

Par ailleurs, le changement avec le temps de la valeur absolue peut augmenter l'exactitude du test dans le diagnostic du cancer de la prostate. C'est ce qu'on appelle la vitesse d'augmentation de l'APS. Si la valeur de l'APS du patient augmente trop rapidement sur une période donnée, on peut soupçonner un cancer de la prostate. Si une infection ou une autre cause non cancéreuse d'augmentation rapide du taux d'APS n'est pas présente, le médecin peut décider de prescrire d'autres tests.

Une autre façon d'augmenter l'exactitude de l'APS dans le dépistage du cancer de la prostate chez les hommes est le ratio APS libre/APS total. Ce ratio se calcule selon le taux d'APS qui est lié aux protéines dans la circulation sanguine. Un ratio plus bas aura pour résultat un risque potentiellement plus élevé de cancer de la prostate. Ce test s'avère le plus utile chez les patients avec un taux d'APS légèrement élevé, entre 4 et 10.

De plus, on peut utiliser la densité de l'APS pour rendre le test plus exact encore. On divise l'APS par le volume de la prostate. Les prostatites plus volumineuses peuvent montrer des taux plus élevés d'APS sans signifier nécessairement la présence d'un cancer. Ces valeurs peuvent aider le médecin à décider avec une plus grande certitude si des examens supplémentaires sont nécessaires pour écarter la possibilité de cancer.

Enjeux liés au taux d'APS pour le dépistage du cancer de la prostate

L'utilisation de l'APS pour dépister le cancer de la prostate est controversée. Même avec des taux élevés d'APS, cela ne signifie pas nécessairement que vous avez un cancer de la prostate, bien que vous couriez peut-être un plus grand risque. Même avec des taux peu élevés d'APS, il se peut qu'un cancer de la prostate soit présent.

Si l'on considère que votre taux d'APS est élevé, votre médecin pourrait vous recommander un examen d'imagerie et une biopsie de la prostate. Une biopsie de la prostate peut parfois comporter des effets secondaires graves comme un saignement ou une infection.

Un cancer de la prostate détecté après une biopsie peut être traité par une chirurgie ou de la radiothérapie. Les cancers de la prostate ne sont pas tous les mêmes et certains se développent lentement alors que d'autres le font rapidement et peuvent se répandre. Il est important de traiter les cancers qui se développent rapidement. Cependant, les avantages de traiter les cancers à évolution lente peuvent être minimes et ces traitements ont potentiellement des effets secondaires qui affecteront votre qualité de vie.

Beaucoup de médecins trouvent que le dépistage de l'APS n'est utile que pour les hommes dont l'espérance de vie dépasse 10 ans. De plus, les hommes dont les risques de cancer de la prostate sont plus élevés (antécédents familiaux, groupe

ethnique) peuvent tirer profit de tests d'APS effectués plus tôt. D'autres facteurs ont besoin d'être pris en considération, dont les résultats du toucher rectal, qui permettent de déterminer votre risque de cancer de la prostate, et les avantages possibles de passer un test d'APS. Il est important de discuter du pour et du contre de ce test avec votre médecin.

L'APS dans l'évaluation du traitement du cancer de la prostate

La plus grande utilité du taux d'APS est probablement d'aider au suivi des patients après le diagnostic ou le traitement du cancer de la prostate.

L'APS est utile pour faire le suivi des patients qui ont choisi la surveillance active de leur cancer de la prostate. Cela comporte une observation attentive des patients accompagnée d'une option de traitement à une date ultérieure. Si le cancer semble se développer ou si le patient le désire, on pourrait considérer une radiothérapie ou une chirurgie. La surveillance active implique la mesure de l'APS à intervalles réguliers ainsi qu'un examen physique.

Si vous devez subir une chirurgie ou une radiothérapie pour le cancer de la prostate, on suivra la valeur de votre APS à intervalles réguliers. Si la valeur reste très basse après la chirurgie ou la radiothérapie, cela signifie fort probablement qu'il n'y a pas de preuve de cancer récidivant. Cependant, si la valeur de l'APS ne diminue pas à des taux appropriés après le traitement ou si elle ne reste pas basse, cela peut indiquer que le cancer est récidivant. Le médecin traitant peut alors effectuer d'autres examens.

Si l'on traite votre cancer de la prostate par hormonothérapie, il est utile également de prendre les mesures d'APS fréquemment. Les taux sanguins d'APS ainsi que votre examen physique et vos symptômes peuvent indiquer votre réponse au traitement. Votre médecin pourrait utiliser ces renseignements pour ajuster votre thérapie pour le cancer.

En résumé, la mesure de l'antigène prostatique spécifique est un test utile pour les hommes qui ont reçu un diagnostic de cancer de la prostate. Il existe des controverses entourant l'utilisation de l'APS pour dépister le cancer de la prostate, mais on peut l'utiliser avec d'autres renseignements pour déterminer votre niveau de risque. Vous pouvez discuter avec votre médecin pour savoir si ce test sanguin est approprié pour vous.

Cette publication est produite par

Canadian Urological Association
The Voice of Urology in Canada



Association des Urologues du Canada
La voix de l'urologie au Canada

Cette publication est approuvée par



ASSOCIATION DES
UROLOGUES
DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un·e médecin qualifié·e. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2023. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org