

Because I am unique



GENE PREDICTIS® SA



PCA3 (Prostate Cancer-Gen-3): der erste Gen-basierte Test für Prostatakrebs

Prostatakrebs

Prostatakrebs ist der häufigste Krebs bei Männern. In der Schweiz gibt es pro Jahr **5300 neue Fälle** und **1300 Todesfälle**. In den meisten Fällen verursacht er keine Symptome. Nur bei einer Minderzahl von Betroffenen schreitet er schnell voran und ist potentiell tödlich. Diese Männer müssen entdeckt werden, bevor der Krebs sich über die Prostata hinaus ausbreitet, denn nur dann ist er heilbar.

Die invasive Prostatabiopsie (Entnahme von Gewebeprobe) ist bisher die einzige Möglichkeit, bei Krebsverdacht die Diagnose zu sichern und gleichzeitig zu beurteilen, welches Gefahrenpotential von diesem Krebs ausgeht.

Gegenwärtig werden zwei übliche Untersuchungen durchgeführt, um zu erwägen, ob eine Biopsie notwendig ist. Das eine ist die Bestimmung des PSA-Blutwertes (Prostata-spezifisches Antigen) und das andere die digitale rektale Untersuchung (DRU). Die geringe Sensibilität und Spezifität dieser Untersuchungen haben eine ungenaue positive Voraussage zur Folge (<25-30%, respektiv <20%), was die Interpretation der Resultate erschwert und das Risiko einer falsch positiven oder falsch negativen Diagnose erhöht; und somit zu einer verspäteten Diagnose oder unnötigen Biopsien führen kann.

Neben dem Risiko unnötiger Biopsien, ist das Risiko von Aufdeckung latenter oder langsam fortschreitender Krebsarten vorhanden, was wiederum zu unnötigen Therapien führen kann. Der PSA-Blutwert sagt nichts über die Aggressivität oder potentielle Gefährlichkeit des vorhandenen Tumors aus.

Auf Grund dieser Tatsachen werden heutzutage die Bestimmung des PSA-Blutwertes oder die DRU als Routinevoruntersuchung für Prostatakrebs von den wichtigen wissenschaftlichen oder medizinischen Vereinigungen nicht empfohlen.

Das PCA3-Gen

Das PCA3 ist ein Prostatakrebs-spezifisches-Gen. Der ARN-Messenger (ARNm) vom PCA3 ist in 95% der Prostata Tumoren zwischen 60 und 100 Mal höher, gegenüber normalen Prostatazellen.

Die Aussage des PCA3-Genes ist unabhängig vom Prostata Volumen, einer Entzündung, des PSA-Blutwertes oder der Anzahl von durchgeführten Biopsien.

Der PCA3-Test

Der PCA3-Test (ProgensTM PCA3 assay de Gene Probe) ist ein hochspezifischer Gen-basierter Test, der im Urin des Patienten, mittels einer Verstärkungsmethode das ARNm des PCA3-Genes und das ARNm des PSA- Genes quantifiziert.

GENE PREDICTIS® S.A.

Route de Chantemerle 64 – CP 160 – CH-1763 Granges-Paccot – Suisse

Tél.: +41 26 466 15 45 – Fax: +41 26 466 15 46

info@genepredictis.com – www.genepredictis.com

Because I am unique



GP
GENE PREDICTIS® S.A.

Das Resultat ist ein äusserst wichtiger Hinweis, zusammen mit den klinischen Befunden des Patienten und dessen Krankengeschichte, um eine genauere Indikation zu einer Biopsie zu stellen.

Der Test hat 810 BSV- Punkte, kostet zur Zeit Fr. 729.- (ohne Verwaltungskosten) und wird, bei klarer medizinischer Indikation, von den Krankenkassen übernommen.

Vorteile des Testes

- Er liefert eine zusätzliche Information zur Indikation einer primären Biopsie (PSA und/oder DRU wenig aussagekräftig).
- Er sagt, bei Männern mit einer vorhergehenden negativen Biopsie, mit grosser Wahrscheinlichkeit eine positiv ausfallende Biopsie voraus, was die Einschätzung der Notwendigkeit einer erneuten Biopsie erleichtert.
- Er liefert eine wichtige Information, um beim Patienten eventuelle Ängste abzubauen und ihm unnötige Untersuchungen zu ersparen.

Auswertung des Testes

Mit einem PCA3- Anstieg, steigt auch die Wahrscheinlichkeit einer positiven ausfallenden Biopsie, und umgekehrt.

Von wichtiger diagnostischer Nützlichkeit ist die Schwelle von 35, mit einer Sensibilität von 57%, einer Spezifität von 73% und einem positiv voraussagendem Wert von 68% (Wahrscheinlichkeit einer vorhandenen Erkrankung bei einem Wert des PCA3 von ≥ 35)

Kontakt

Laboratoire Gene Predictis® S.A.

Email : labo@genepredictis.com

Telefon : +41 26 466 15 45

Literatur

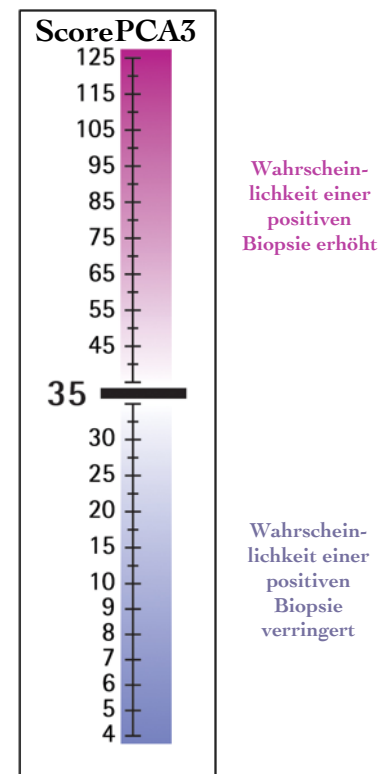
Hioyuki Nakanishia, et al., The Journal of Urology, 2008, 179 (5): 1804-1810.

Marks LS, et al., Urology 2007, 69:532-5

Groskopf J., Rittenhause H., et al., Clinical Chemistry. 2006, 52:1089-109.

Hessels D., Schalken J.A., et al., European Urology, 2003, 44:8-16.

Bussmakers M.J.G., Isaacs W.B., Cancer Research 1999, 59:5975-5979.



GENE PREDICTIS® S.A.

Route de Chantemerle 64 – CP 160 – CH-1763 Granges-Paccot – Suisse

Tél.: +41 26 466 15 45 – Fax: +41 26 466 15 46

info@genepredictis.com – www.genepredictis.com