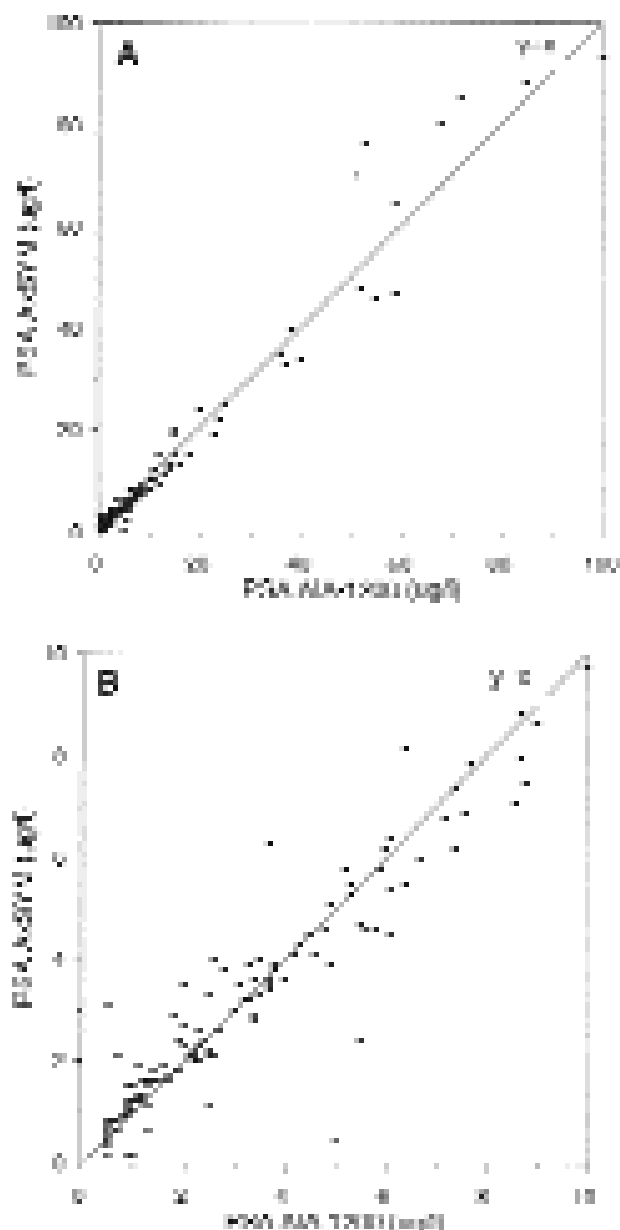


Ingezonden

De standaardisatie van de PSA-bepaling

In de recent in ons Tijdschrift gepubliceerde beschouwing (1) van collega Blijenberg en in een eerder artikel (2) wordt een ietwat somber beeld geschetst ten aanzien van de uitslagen van de PSA bepalingen verkregen met diverse methoden. Gesteld wordt dat "PSA-waarden verkregen met verschillende methoden, op zijn zachts gezegd, matig vergelijkbaar zijn en dat mede hierdoor referentiewaarden voor PSA met grote voorzichtigheid gebruikt dienen te worden".



Figuur 1. PSA-bepalingen van patiëntenmonsters op een AIA-1200 en een AxSYM. A: range 0-100 µg/l; B: range 0-10 µg/l.

Gezien het immunochemische karakter van de bepalingen en door het verlangen van de diverse fabrikanten om bestaande patenten van anderen te omzeilen en geheel eigen methoden te ontwikkelen, zijn de opmerkingen in zijn algemeenheid op zijn plaats. Terecht wordt echter ook opgemerkt dat de situatie met patiëntenmateriaal minder somber is doordat de firma's zich in de praktijk richten op een goede vergelijkbaarheid met het PSA-archetype zijnde de Hybritech Tandem-R bepaling.

In dit verband zagen wij onlangs ook een lichtpuntje toen wij een onderzoekje deden naar de vergelijkbaarheid van de PSA bepaling op de AIA-1200 (TOSOH) en de recent geïntroduceerde AxSYM (ABBOTT) die helaas niet in het overzicht opgenomen was. Bij de bepaling van patiëntenmonsters bleek een prima correlatie en vergelijkbaarheid van beide methoden te bestaan. (Orthogonale regressie volgens Deming: range 0 - 100 µg/l, n = 170, PSA-AxSYM = 1,05 x PSA-AIA - 0,34, r = 0,9836, range 0 - 25 µg/l, n = 154, PSA-AxSYM = 0,98 x PSA-AIA + 0,03, r = 0,9716; figuur 1). Dit is overigens conform de verwachting aangezien volgens de enige ons bekende PSA-AxSYM referentie (3) PSA-AxSYM = 0,99 x PSA-IMX, r = 0,99 en volgens (2) PSA-IMX = 0,97 x PSA-Hybritech + 0,20 en PSA-AIA = 0,99 x PSA-Hybritech - 0,10. De reproduceerbaarheid was zonder meer bevredigend en overeenkomstig de opgaven van de firma.

Deze resultaten hebben er inmiddels toe geleid dat wij in ons ziekenhuis na overleg met de urologen en een periode van twee maanden parallel draaien, zonder problemen op de AxSYM methode overgestapt zijn. Overigens stelt de ABBOTT-PSA bijsluiter letterlijk: "Prior to changing assays the laboratory MUST confirm baseline values for patients being serially monitored".

Literatuur

1. Blijenberg BG. De standaardisatie van de PSA-bepaling. Tijdschr NVKC 1994; 19: 271-274.
2. Bangma Chr H, Blijenberg BG, Schröder FH. Variabiliteit van uitslagen van prostaatspecifiek antigeen met 6 bepalingsmethoden. Ned Tijdschr Geneesk 1994; 138: 813-817.
3. Smith J, Osikowicz G et al. Abbott AxSYM random and continuous access immuno assay system for improved workflow in the clinical laboratory. Clin Chem 1993; 39: 2063-2069.

Venlo,
januari 1995

J. van Pelt
J.M.H. Velmans