جواز المتابعة الزمنية لتحليل PSA وبطاقة تنبيهات الأدوية

Dr. Fernando Gómez Sancha
معهد الجراحة البولية المتقدمة (ICUA Madrid)

الاسم (اختياري): _____ **العمر:** _____ سنة **التاريخ:** ____ / ____ / 20____

قراءة واحدة معزولة لتحليل PSA لا تكفي؛ ما يرشد الطبيب هو **اتجاه التحليل عبر الزمن** وكثافة **PSA** (قسمة **PSA على حجم البروستاتا بالسنتيمتر المكعب**؛ وتكون مطمئنة غالباً تحت 0.15 ng/ml/cc).

التاريخ والمختبر	PSA الكلي (ng/ml)	نسبة الحر (%)	حجم البروستاتا (cc)	كثافة PSA	أقصى تدفق Qmax	المتبقي (ml)	أدوية ARI-5 / ملاحظات

أدويتي الحالية للمسالك البولية والأدوية اليومية (الاسم والجرعة):

ثلاثة تنبيهات دوائية مهمة احتفظ بها دائماً في ملفك الطبي

1. جراحة المياه البيضاء (الكتاراكت) وحاصرات ألفا (تامسولوسين، سيلودوسين، ألفوزوسين، دوكسازوسين):
أبلغ طبيب العيون دائماً قبل عملية المياه البيضاء حتى لو أوقفت الدواء منذ أشهر أو سنوات (متلازمة القزحية المرتخية أثناء الجراحة IFIS) ليتخذ الاحتياطات البسيطة اللازمة.

2. فيناستراید ودوتاسترايد (أو الكبسولات المركبة مثل Duodart):
تخفّض هذه الأدوية رقم PSA في الدم إلى النصف تقريباً بعد 6 أشهر؛ لذا يُضرب الرقم التحليلي في 2 لتقدير القيمة الحقيقية المقارَنة، ويجب تقييم أي ارتفاع مستمر أثناء تناولها.

3. مسيلات ومضادات تخثر الدم:
سجّل هنا الأسبرين، كلوبيدوغريل، وارفارين، أبيكسابان، ريفاروكسابان، دابيغاتران أو إيدوكسابان. لا توقفها أبداً من تلقاء نفسك قبل الخزعة أو الجراحة دون خطة طبية منسقة.