Pasaporte Evolutivo de PSA y Tarjeta de Seguridad de Medicación

Dr. Fernando Gómez Sancha
ICUA · Instituto de Cirugía Urológica Avanzada (Madrid)

Nombre (opcional): _____ **Edad:** _____ años **Fecha:** ____ / ____ / 20____

Una cifra aislada de PSA dice poco; lo que orienta al urólogo es su **tendencia en el tiempo** y su relación con el tamaño de la próstata (**Densidad de PSA = PSA dividido entre el volumen en cc**; orientativamente favorable por debajo de `0,15 ng/ml/cc`).

Fecha y laboratorio	PSA total (ng/ml)	% PSA libre	Volumen próstata (cc)	Densidad PSA (PSA/vol)	Flujo Qmáx (ml/s)	Residuo (ml)	¿Tomaba 5-ARI? / Notas

Mi medicación urológica y general actual (nombre y dosis):

Tres avisos de seguridad farmacológica que conviene llevar siempre anotados

1. Cirugía de cataratas y alfabloqueantes (tamsulosina, silodosina, alfuzosina, doxazosina):
Aunque los haya tomado hace meses o años, avise siempre a su oftalmólogo antes de operarse de cataratas (síndrome del iris flácido intraoperatorio, IFIS) para que prepare el ojo con total seguridad.

2. Finasterida y dutasterida (o cápsulas combinadas como tamsulosina + dutasterida):
Tras 6 meses de uso reducen el PSA de la sangre aproximadamente a la mitad. Para estimar su PSA real comparable hay que multiplicar por 2 la cifra del análisis, y cualquier subida sostenida tomando estos fármacos debe consultarse.

3. Anticoagulantes, antiagregantes y suplementos:
Anote aquí si toma ácido acetilsalicílico, clopidogrel, acenocumarol, apixabán, rivaroxabán, dabigatrán o edoxabán. Nunca los suspenda ni modifique por su cuenta sin la pauta coordinada de su médico antes de una biopsia o cirugía.