OUTIL 7 SUR 7 · LIVRE “VOTRE PROSTATE” (CHAPITRES 5, 6, 14 ET 20)

Passeport Évolutif du PSA et Carte de Sécurité Médicamenteuse

Dr. Fernando Gómez Sancha
ICUA · Institut de Chirurgie Urologique Avancée (Madrid)

Nom (facultatif) : _____ **Âge :** _____ ans **Date :** ____ / ____ / 20____

Un chiffre isolé de PSA signifie peu de chose ; c'est sa **cinétique dans le temps** et la **Densité du PSA (PSA divisé par le volume prostatique en cc**, rassurante sous `0,15 ng/ml/cc`) qui guident l'urologue.

Date & Laboratoire	PSA total (ng/ml)	PSA libre (%)	Volume prostate (cc)	Densité PSA (PSA/vol)	Débit Qmax (ml/s)	Résidu (ml)	Sous 5-ARI ? / Notes

Mes traitements urologiques et généraux actuels (nom et dose) :

Trois alertes médicamenteuses essentielles à conserver avec vos ordonnances

1. Chirurgie de la cataracte et alpha-bloquants (tamsulosine, silodosine, alfuzosine, doxazosine) :
Même arrêtés depuis longtemps, signalez-les toujours à votre ophtalmologiste avant une opération de la cataracte (syndrome de l'iris flasque peropératoire, IFIS).

2. Finastéride et dutastéride (ou associations type tamsulosine + dutastéride) :
Après 6 mois, ils réduisent de moitié le PSA sanguin. Il faut multiplier le PSA du laboratoire par 2 pour estimer sa valeur réelle, et signaler toute hausse sous traitement.

3. Anticoagulants et antiagrégants plaquettaires :
Notez ici aspirine, clopidogrel, fluindione, warfarine, acénocoumarol, apixaban, rivaroxaban, dabigatran ou édoxaban. Ne les arrêtez jamais seul avant une biopsie ou une chirurgie.