

## Diagnostiset perustutkimukset

PSA-verikokeen lisäksi tehdään lääkärin kliininen perustutkimus ja eturauhasen tunnustelu eli tuseeraus. Tuseeraus tapahtuu eturauhasen sijainnin vuoksi peräsuolen kautta. Tutkimuksessa arvioidaan eturauhasen kokoa ja kiinteyttä sekä etsitään mahdollisia kyhmyjä.

Ultraäänitutkimuksella, joka tehdään myös peräsuolen kautta, saadaan hieman tarkempaa tietoa eturauhasen koosta ja osa kasvaimista näkyy ultraäänessä. Varsinainen diagnoosi tehdään patologin toimesta kudoksenäytteestä, joka saadaan koepalojen muodossa. Tämä tehdään ultraääniohjauksessa, paikallispuudutuksen jälkeen. Ultraäänitutkimus ja koepalojen otto kestää tyypillisesti 10–15 minuuttia. Toimenpide ei ole kivulias. Koepalojen oton jälkeen voi esiintyä veren vuotoa peräsuolesta tai virtsa voi olla hieman veristä. Nämä ovat harvoin merkittäviä ja ohittuvat nopeasti. Siemenneste voi olla pitempään poikkeavan väristä. Koepalojen ottoon liittyy tulehdusriski. Sen vuoksi annetaan antibiootti toimenpiteen yhteydessä.

Nykyisin osassa tapauksissa tehdään magneettitutkimus, jonka perusteella päätetään koepalojen tarpeellisuudesta ja kuvauksessa saatua informaatiota käytetään koepalojen kohdentamisessa.

Kun syöpädiagnoosi on tehty, tiedossa on PSA, tietoja kasvaimen koosta ja kasvaimen patologinen luokitus (Gleason luokka). Tämän perusteella voidaan arvioida taudin riskiluokkaa. Keskiriskin ja korkea riskin taudissa tehdään ns. levinneisyystutkimukset, tyypillisesti luustokartta ja vartalon tietokonegrafia (TT). Edelleen yleensä tehdään magneettikuvaus, jos sitä ei ole tehty ennen koepalojen ottoa. Näiden selvitysten jälkeen tiedetään onko syöpä paikallinen (rajoittunut vain eturauhaseen) tai levinnyt (lähettänyt etäpesäkkeitä).