



# PSA ਦੀ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ: ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਵਾਸਤੇ ਆਮ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ



ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ।

- 55 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟੀਜੈਨ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।  
(ਠੋਸ ਸਿਫਾਰਸ਼; ਮਾੜੀ ਕੁਆਲਟੀ ਵਾਲੇ ਸਬੂਤ\*)
- 55-69 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟੀਜੈਨ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।  
(ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਿਫਾਰਸ਼; ਔਸਤ ਕੁਆਲਟੀ ਦੇ ਸਬੂਤ)
- 70 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ, ਅਸੀਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਂਟੀਜੈਨ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।  
(ਠੋਸ ਸਿਫਾਰਸ਼; ਮਾੜੀ ਕੁਆਲਟੀ ਵਾਲੇ ਸਬੂਤ)।

## 1. ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਮਰ ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਾਸਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਿਉਂ ਹਨ?

ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ PSA ਨਾਲ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਮਰ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਮੁੱਚੀ ਮੌਤ ਦਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਕਾਫੀ ਸਬੂਤ ਹਨ ਕਿ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਵਿਰੋਧਭਾਸੀ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਜੋ 55-69 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਸੰਭਾਵੀ ਕਮੀ ਵੱਲ ਸੰਕੇਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਉਮਰ ਗਰੁੱਪ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਕੋਈ ਨਿਰਣਾਇਕ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

## 2. ਕੀ ਇਹਨਾਂ ਸੇਧਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਗਰੁੱਪ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਲੀ ਨਸਲ/ਵੰਸ਼ਾਵਲੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਜਾਂ ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਹਾਂ। ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਸਨ ਕਿ ਕਾਲੀ ਨਸਲ/ਵੰਸ਼ਾਵਲੀ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ (ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਪਹਿਲੀ-ਡਿਗਰੀ ਵਾਲੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ) ਦੀ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਔਸਤ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਅਲੱਗ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

## 3. ਕੀ ਇਸ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਡਿਜ਼ੀਟਲ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਗੁਦਾ ਦੀ ਜਾਂਚ (DRE) ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ?

ਇਹ ਸੇਧ PSA ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਚਾਹੇ DRE ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਵਾਸਤੇ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਲਈ DRE ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਸਨ ਕਿ DRE ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਇਸ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ PSA ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## 4. ਕੀ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਹਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ?

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ PSA ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਮਸਲੇ ਨੂੰ ਉਠਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਲਾਭਾਂ ਅਤੇ ਹਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ PSA ਟੈਸਟ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਵਾਧੂ ਟੈਸਟਿੰਗ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ PSA ਦਾ ਪੱਧਰ ਵੱਧ ਹੋਵੇ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀਆਂ ਹਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਧਨ (tools) [www.canadiantaskforce.ca](http://www.canadiantaskforce.ca) ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

## 5. ਜਦ PSA ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਲੈਕੇ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਡਿੱਗ ਪਈ ਹੈ ਤਾਂ CTFPHC ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਿਉਂ ਕਰਦੀ ਹੈ?

ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਨਿਰਣਾਇਕ ਸਬੂਤ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਕਰਕੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦਾ ਕਿੰਨਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ, ਸੁਧਰੇ ਹੋਏ ਇਲਾਜ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਾਰਕਾਂ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੋਨਾਂ ਨੇ ਹੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਇਆ ਹੈ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, CTFPHC ਨੇ ਦੇਖਿਆ ਕਿ PSA ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸੰਭਾਵੀ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਲਾਭ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜ਼ਿਕਰਯੋਗ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਹੁਤ ਹਲਕਾ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਮੁੱਖ ਨੁਕਤੇ

- ਪੋਸਟਮਾਰਟਮ ਮੌਕੇ ਤਸ਼ਖੀਸ ਨਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪ੍ਰਚਲਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ (40-49 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 40% ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਤੇ 70 ਤੋਂ 79 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ 70% ਤੋਂ ਵੱਧ)।
- ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਟ ਹੀ ਪ੍ਰਗਟ ਲੱਛਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ ਜਦਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਲਈ ਘਾਤਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।
- PSA ਨਾਲ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਦੇ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਕਮੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਸਮੁੱਚੀ ਮੌਤ ਦਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ।
- PSA ਦੀਆਂ 2.5ng/ml ਤੋਂ 4.0ng/ml ਤੱਕ ਦੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ (thresholds) ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਛੋਟੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਗਲਤ ਪਾਜੇਟਿਵ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ ਲੋੜ ਵੱਧ ਤਸ਼ਖੀਸ (overdiagnosis) ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਮੁੱਲ (value) ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।
- PSA ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੂਨ ਵਗਣਾ, ਲਾਗ ਲੱਗਣਾ, ਪਿਸ਼ਾਬ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਨਾ ਰਹਿਣਾ, ਗਲਤ ਪਾਜੇਟਿਵ ਨਤੀਜੇ ਆਉਣਾ ਅਤੇ ਲੋੜ ਵੱਧ ਤਸ਼ਖੀਸ) ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।
- ਪਹਿਲਾਂ ਸੋਚ-ਸਮਝ ਕੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਗੈਰ PSA ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪੂਰਵ-ਪੜਤਾਲ ਵਾਸਤੇ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ, ਅਤੇ ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮਝ ਨੂੰ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ-ਸਾਧਨਾਂ (aids) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

\* ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ 'ਗਰੇਡਿੰਗ ਆਫ ਰਿਕਮੈਂਡੇਸ਼ਨਜ਼ ਅਸੋਸੀਏਟ, ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਐਂਡ ਈਵੈਲਿਊਏਸ਼ਨ (GRADE) ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਜਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।  
GRADE ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਵਾਸਤੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਦੇਖੋ: [www.canadiantaskforce.ca/methods/grade/](http://www.canadiantaskforce.ca/methods/grade/)

ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਏਥੇ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣਾਂ ਦੀ ਤਰਜਮਾਨੀ ਕਰਦੇ ਹੋਣ