

Uso de las pruebas diagnósticas disponibles en Colombia para SARS-CoV-2

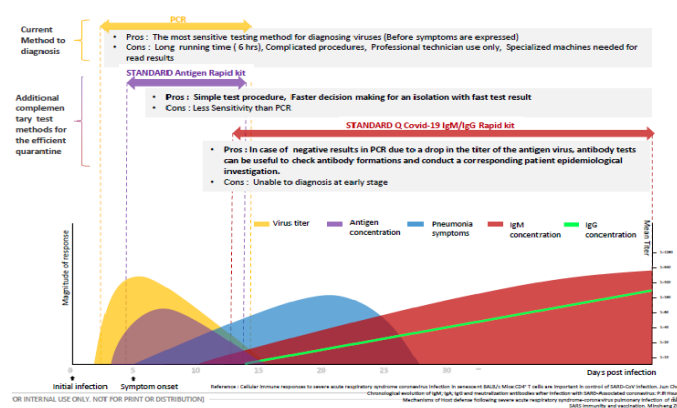
Ante la dinámica del comportamiento epidemiológico de la infección asociada por SARS-CoV-2, son diferentes las dudas que surgen en la implementación de acciones preventivas y adecuado uso de los protocolos de manejo; es importante tener en cuenta que se están tomando las medidas y sumando esfuerzos para mejorar la capacidad, oportunidad y cobertura en el diagnóstico.

Desde el inicio de la pandemia, la Organización Mundial de la Salud ha recomendado la detección de ácidos nucleicos para la confirmación de casos; sin embargo, ante la limitada capacidad de respuesta, complejidad de infraestructura requerida y la demanda que supera la oferta en estas pruebas, es pertinente el uso de otras metodologías que pueden llegar a ser complementarias, permitiendo acceso y oportunidad a un mayor porcentaje de la población de una forma económicamente viable.

A continuación, se describe la utilidad de las pruebas tanto de tamizaje como diagnósticas en las diferentes etapas de la enfermedad.

- 1. Prueba Molecular en Tiempo Real (PCR):** Se indica para la identificación de material genético de SARS CoV-2 en la fase aguda de la infección, constituye el Gold Standard en el diagnóstico temprano dada su sensibilidad y especificidad.
- 2. Prueba rápida de Antígeno (Ag):** Indicado para la detección directa y temprana de la presencia del virus SARS-CoV-2 en muestras nasofaríngeas de pacientes asintomáticos y/o con síntomas en fase aguda, su uso se recomienda a partir del cuarto (4to) día posterior al contacto inicial; todo resultado negativo de la prueba, que no concuerde con signos y síntomas clínicos, debe ser confirmado por una prueba molecular (PCR).
- 3. Prueba rápida de Anticuerpos (IgG e IgM):** Indicado en la detección de anticuerpos IgG e IgM que se producen como una reacción inmunológica ante la presencia del SARS-CoV-2 en el paciente, por tanto, se trata de una prueba indirecta. Se recomienda su uso a partir del día 12 posterior al contacto (teniendo en cuenta que los títulos de anticuerpos son incrementales a medida que pasa el tiempo), igualmente su resultado debe ser evaluado en conjunto con la presencia de signos y síntomas clínicos. Se sugiere el uso de pruebas rápidas que tengan la detección de anticuerpos IgG e IgM por separado ya que esto ayuda a establecer la respuesta inmunológica del paciente frente a la presencia de SARS-CoV-2.

Gráfica: CoVid-19 Inspección paralela de métodos recomendados:



Fases de Aplicación de la prueba:

1. Paciente asintomático sin antecedente de contacto estrecho o exposición geográfica documentada: debe mantenerse en cuarentena en casa de acuerdo con las medidas dispuestas por la reglamentación local vigente.
2. Paciente asintomático con contacto estrecho: se sugiere utilización de prueba molecular RT PCR o prueba rápida de Antígeno (Ag) si no se dispone de la primera metodología; si su resultado es negativo, se recomienda continuar con las indicaciones dispuestas por la normatividad vigente.
3. Paciente sintomático con contacto estrecho: se recomienda realizar prueba molecular RT PCR o rápida de Anticuerpos IgG e IgM (si no se dispone de la primera metodología), en caso de que los resultados sean negativos, se debe realizar repetición de las pruebas en nueva muestra 72 horas después. Mantener en aislamiento preventivo al paciente y si se deteriora su estado de salud, debe ser manejado como CoVid-19 hasta la confirmación de los resultados de acuerdo con los protocolos vigentes establecidos.

Es importante considerar que, para esta infección específica, la mayor sensibilidad de las pruebas de Anticuerpos IgG e IgM está determinada por el tiempo de exposición, se recomienda ser aplicadas en un periodo superior a 12 días.

No se recomienda la detección de los anticuerpos en pacientes asintomáticos, las pruebas de elección en este caso serán la RT PCR o la prueba rápida de Antígeno.

Referencias:

1. SD Biosensor: Las respuestas inmunes celulares del síndrome respiratorio agudo severo a la infección por Coronavirus en células senescentes BALB/c. Las células CD4+ T son importantes para el control de la infección SARD-CoV. Jun Chen.
2. Evolución cronológica de IgM, IgA, IgG y anticuerpos de neutralización después de la infección con coronavirus asociado al SARD. P.R Hsueh.
3. Mecanismos de defensa del huésped después del síndrome respiratorio agudo severo- infección pulmonar por coronavirus en ratones. Inmunidad y vacunación SARS. Minshengzhu.
4. Ministerio Nacional de Salud. Circular Externa 019 del 25 marzo 2020
5. Ministerio Nacional de Salud. Decreto 476 del 25 de marzo "Por el cual se dictan medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del Covid-19 y se dictan otras disposiciones, dentro Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica"