

Diagnóstico de SARS-CoV-2 – ¿qué opciones tenemos?

Resumen de la presentación de Kate Templeton dentro del taller sobre SARS-CoV-2/COVID-19.

Qué sabemos hasta ahora sobre el transcurso de la enfermedad:

1. El período de incubación asintomática dura una media de 5 días. En esta fase, los niveles del virus pueden ser o no lo suficientemente altos como para ser detectados.
2. Los primeros síntomas suelen ser fiebre seguida por tos. En esta fase la carga viral es mucho más alta, normalmente alcanzando su máximo nivel a los pocos días de los primeros síntomas.
3. El desarrollo de una respuesta inmune debería llegar a ser detectable, pero posiblemente no hasta pasados unos 14 días desde la infección.

Dado que la respuesta inmune se desarrolla mucho más tarde en el transcurso de la enfermedad, pruebas de qPCR para detectar la carga de ARN viral están siendo empleadas para diagnóstico rápido. El test de qPCR para el SAR-CoV-2 amplifica el gen RdPR [1] y el tiempo de procesado en NHS Lothian es de unas 12 horas desde el momento de recepción de la muestra.

Hasta ahora, se han encontrado dificultades en la obtención de reactivos y bastoncillos de algodón, y en las limitaciones bajo las que los laboratorios podían trabajar con el virus, que fue clasificado como patógeno de Categoría 3, aunque ahora ha sido rebajado a Categoría 2. NHS Lothian tiene como objetivo el ser capaces de realizar 700 tests al día, con un total de hasta 3,000 tests al día contando todos los laboratorios clínicos en Escocia para mediados de Abril. Ya hay tests disponibles para el personal de NHS Lothian.

Los frotis nasales parecen ser mejores que los frotis de garganta para la detección de virus leve, dado que contienen mayor carga viral, y muestras procedentes de frotis nasales dan resultados positivos en qPCR durante un mayor período de tiempo a lo largo de la infección que muestras procedentes de frotis de garganta. En NHS Lothian se están tomando muestras utilizando una combinación de frotis nasales y de garganta para la detección de infección leve. En casos en los que la enfermedad ha dado lugar a neumonía, solo el 60% de las muestras de frotis nasales y de garganta combinados siguen dando positivo; en estos casos, secreciones endotraqueales siguen dando positivo en el 100% de los casos.