



Pruebas para la detección de antígenos de SARS-COV-2.



PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DE ANTÍGENOS DE SARS-COV-2.

PRUEBAS PARA LA DETECCIÓN DE ANTÍGENOS DE SARS-COV-2.

Existen en el mercado pruebas capaces de identificar proteínas virales (antígenos) que pueden ser detectadas en la nasofaringe durante la primera semana de la infección, mediante diferentes ensayos incluyendo pruebas rápidas inmunocromatográficas, ELISA, Inmunofluorescencia, etc. En general, la detección de antígenos presenta una especificidad aceptable (dependiendo del ensayo), por lo cual su detección puede ser usada como criterio de confirmación (en conjunto con la definición de caso, la historia clínica y los antecedentes epidemiológicos). Siempre teniendo en cuenta que, un resultado negativo no debe ser usado como criterio para descartar completamente un caso.

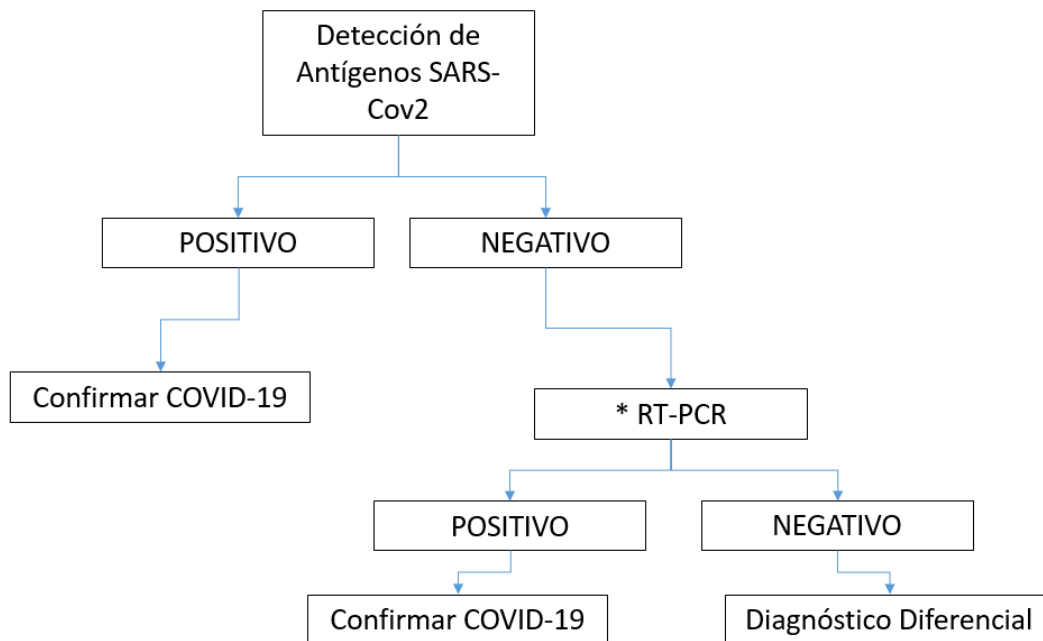
Este tipo de pruebas constituyen un método auxiliar de diagnóstico de COVID-19, que ofrece la ventaja de no requerir equipamiento específico ni expertise técnica de alto nivel, pudiendo ser utilizadas en laboratorios de servicios de diversa complejidad. Sin embargo, es importante resaltar que los ensayos de detección de antígenos deben someterse a una evaluación independiente para establecer el rendimiento diagnóstico y las modalidades de implementación.

La detección de antígenos, está recomendada en casos de menor prioridad y no para casos graves, pacientes hospitalizados o ante algún óbito. En la siguiente tabla se describe qué test priorizar según cada escenario.

Casos sospechosos hospitalizados con manifestaciones graves o críticas Trabajadores de la salud. Primeros casos ante el inicio de un brote en áreas sin circulación viral.	Priorizar RT-PCR
Casos sospechosos hospitalizados con manifestación clínica moderada. Casos sospechosos ambulatorios con manifestación leve.	Priorizar Antígenos



ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO DE COVID-19 EN POBLACIÓN PRIORIZADA



*En caso de complicaciones o persistencia de la sospecha realizar RT-PCR.

Es importante precisar que la detección de antígenos tiene poca utilidad en individuos asintomáticos. Por lo tanto, no está recomendado su uso en evaluaciones pre quirúrgicas, pre quimioterapias, etc. Esta prueba está destinada a utilizarse en pacientes sintomáticos (casos sospechosos que cumplan la definición de caso) dentro de los primeros 10 días desde el inicio de los síntomas (preferentemente antes del día 6).

Esta técnica será de uso descentralizado y preferencial para la Red de Laboratorios del Ministerio de Salud. El procedimiento sólo podrá ser realizado por profesionales bioquímicos entrenados y en un laboratorio clínico autorizado y así mismo, deberá garantizar los procesos de limpieza y desinfección entre pacientes, el procedimiento de desecho de elementos de riesgo biológico y el registro de información epidemiológica y de resultados.

Aquellas pruebas de Antígeno que contienen un buffer que inactiva el virus inmediatamente posterior a la toma de muestra, podrán ser utilizadas fuera de la cabina de bioseguridad, por personal debidamente provisto del Equipo de Protección Individual completo, tanto para la toma la muestra como para la ejecución del procedimiento diagnóstico. En cualquier caso, deberá ser realizada una evaluación de riesgo previa a la implementación de los procedimientos.

Todos los resultados obtenidos deberán ser notificados a DGVS y al LCSP dentro de las siguientes 24 hs de su obtención.

