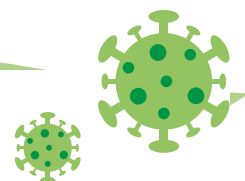
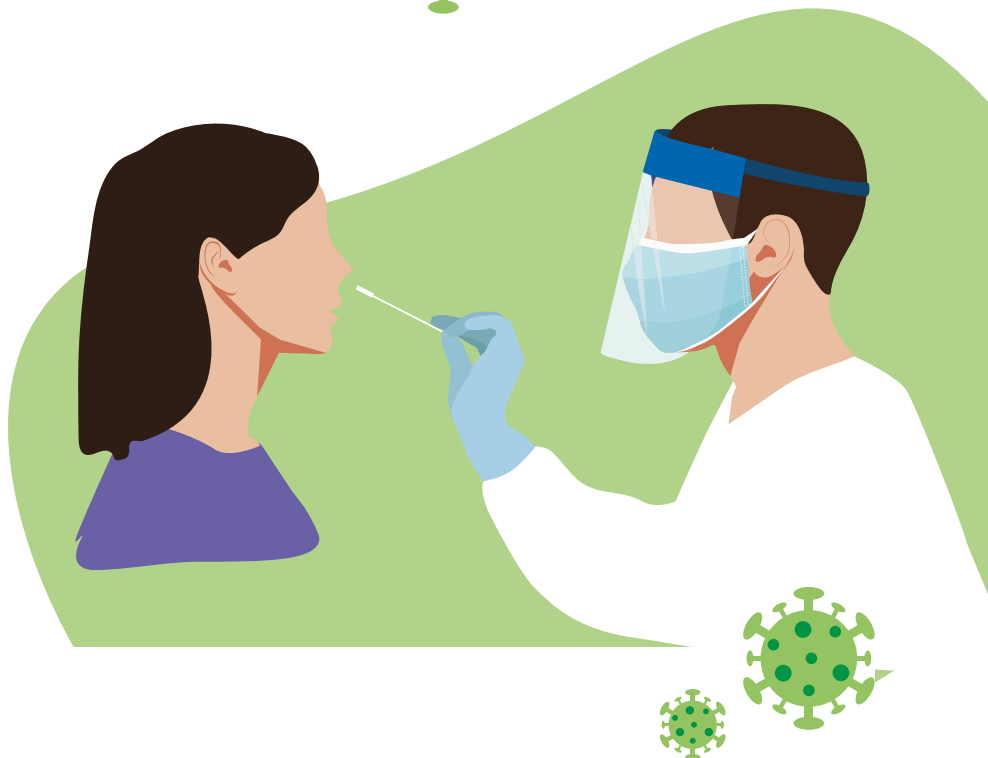


10 cosas que debes saber sobre las pruebas PCR y las pruebas serológicas del COVID-19

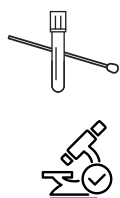


1. ¿Qué tipos de pruebas hay y su fiabilidad?

Existen diferentes pruebas de laboratorio que se utilizan según el momento del cuadro clínico del paciente. Cuando hay síntomas sugerentes de infección o un contacto con un paciente positivo, la prueba que se realiza es la PCR, siglas en inglés de Reacción en Cadena de la Polimerasa en tiempo real, en la que se detectan niveles asociados a fragmentos amplificados específicos de este virus SARS-CoV-2 causante de la infección que se denomina COVID-19

También se disponen de pruebas serológicas que miden los anticuerpos que desarrollan los individuos ante un contacto. Es decir, que nos indican las defensas que produce nuestro organismo.

2. ¿Cuándo es preferible una PCR y cuándo lo es un test serológico?

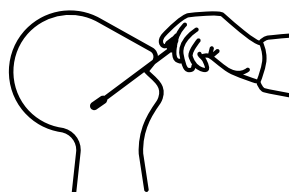


La PCR es la prueba idónea cuando el paciente tiene síntomas o cuando convive y/o ha tenido contacto con algún paciente que está pasando la enfermedad. El periodo de incubación tras el contacto suele ser de 5 a 7 días, siendo positiva la PCR incluso dos días antes del comienzo de los síntomas.

Por su parte, los test serológicos se realizan en suero preferentemente, miden los anticuerpos que ha desarrollado el individuo después de un contacto con un paciente infectado por este virus. Los anticuerpos se desarrollan más tarde, a partir de los 10 a 15 días del comienzo de síntomas. El primero que aparece es la IgM seguido unos días más tarde de la IgG.

3. ¿Qué sensibilidad tienen las pruebas PCR?

Tienen muy alta sensibilidad, pero es crítico realizar una correcta toma de muestra, preferiblemente la nasofaríngea.



4. ¿Una muestra negativa de PCR ya descarta el virus?



Es muy fiable, pero siempre es muy importante valorar aspectos preanalíticos esenciales como son la correcta toma de muestra, el periodo en el que se encuentra el paciente o los días que han pasado tras un posible contacto, pues el periodo de incubación oscila entre 5 a 7 días, y hasta el tercero o cuarto no da resultado positivo.



5. Ante un resultado negativo, ¿es recomendable una segunda prueba?

Siempre que se dude de cómo se ha realizado la toma de muestra o del momento adecuado según las circunstancias o cuadro del paciente, sería conveniente repetirla.



6. ¿Por qué se han dado casos “falsos” de positivos o negativos por PCR si es la prueba más fiable?

Frecuentemente, los falsos negativos en PCR son debidos a una deficiente toma de muestra o a que esta se realizó en un momento que no es el adecuado, demasiado pronto, o demasiado tarde.



7. ¿Una muestra positiva significa que un paciente es infeccioso?

Una muestra positiva de PCR indica que el paciente está en ese momento infectado por el virus y es susceptible de infectar a otros. Incluidos los asintomáticos, que si bien no han desarrollado síntomas también están infectados y pueden infectar a otros aunque se sabe que la capacidad de contagiar es menor.



8. ¿Cómo debemos interpretar los resultados antes de sacar juicios erróneos?

Es muy importante saber fecha de un posible contagio y estar atentos al comienzo de algún síntoma.



9. ¿A qué se debe el retraso en la comunicación de los resultados al que estamos asistiendo en numerosos casos?

La PCR es una técnica larga y ese retraso se deba posiblemente a la sobrecarga de los laboratorios.

Dentro de los test serológicos, los de mayor sensibilidad son los que se realizan por técnicas ELISA (ensayo por inmunoabsorción ligado a enzimas) y CLIA (ChemiLuminescent Immuno Assay) que son pruebas de laboratorio automatizadas y muy rápidas.

10. Tras un positivo por PCR, ¿es posible que los resultados de las pruebas serológicas sean negativos?

Sí, porque la PCR es la primera prueba diagnóstica que se positiviza, hasta dos días antes del comienzo de los síntomas. En este sentido es la prueba idónea.

Las pruebas serológicas, al medir anticuerpos, nos indican las defensas que produce nuestro organismo ante un contacto, estos aparecen a partir de los 10 a 15 días del comienzo de síntomas.

En este caso, si la IgM es positiva se debe de realizar una PCR para ver si el paciente todavía tiene todavía la infección y por tanto hay que aislarle pues mantiene la capacidad de contagiar.

Si solo es positiva la IgG, siendo la IgM negativa, se entiende que el paciente tuvo en su día un contacto, ya no está infectado, ni contagia a otros y ha generado defensas, aunque actualmente no tenemos datos todavía del tiempo que duran.