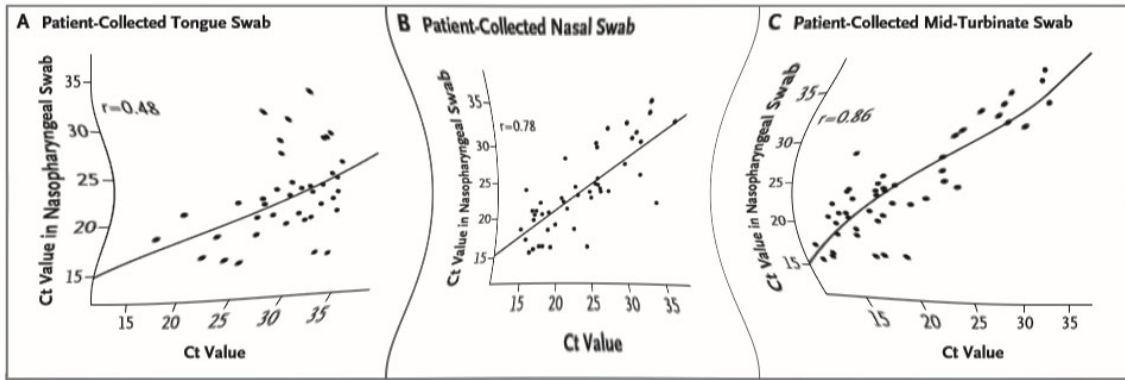


Covid-19. Toma de Muestra para RT-PCR: ¿quién, de dónde y cómo?



Tu Y, Jennings R, Hart B, Cangelosi G.A, Wood R.C, Wehber K, Verma P, Vojta D, Berke E.M. Swabs Collected by Patients or Health Care Workers for SARS-CoV-2 Testing. DOI: <https://10.1056/NEJMc2016321>

Antecedentes: el “Gold Standard” en el diagnóstico de la COVID-19 es la obtención de un resultado positivo en la identificación del SARS-CoV-2 en muestras obtenidas en diferentes localizaciones (oro-faríngea, nasofaríngea, esputo, orina o heces) mediante la técnica de RT-PCR. Las muestras habitualmente utilizadas para el diagnóstico son la oro-faríngea y la nasofaríngea, siendo esta última la que ha obtenido mejores resultados.

La toma de una muestra nasofaríngea no está exenta del riesgo de contagio por parte del personal sanitario encargado de realizar la técnica, al precisar un mayor tiempo de exposición por la mayor dificultad respecto a una toma habitual con torunda. A ello hay que añadir el riesgo de provocar tos o estornudos en el paciente durante la toma. Por ello, todo personal sanitario encargado de realizar la toma de la muestra ha de protegerse con el equipo adecuado (EPI completo, mascarilla, doble par de guantes, protector ocular sea gafas o pantalla facial).

Objetivo: comparar si existen diferencias en el resultado de la RT-PCR en la toma nasofaríngea, o en otras localizaciones (oral y nasales), realizadas por los pacientes en comparación a la nasofaríngea tomada por personal sanitario.

Material y método: se obtuvieron muestras nasofaríngeas y al menos una en otra localización (lengua, nasal y turbinada media) en pacientes que acudieron con síntomas de infección respiratoria alta. Tras ello, el personal sanitario tomaba una muestra nasofaríngea. Todas las muestras seguían el mismo tratamiento.

Resultados: de los 501 pacientes que obtuvieron muestra nasofaríngea y de la lengua, en 450 fueron ambas negativas; ambas fueron positivas en 44; en 5 fue positiva la muestra nasofaríngea y negativa la tomada en la lengua y en 2 pacientes la nasofaríngea fue negativa mientras que la de la lengua fue positiva.

De los 498 pacientes que obtuvieron muestras nasales y nasofaríngeas, ambas muestras resultaron negativas en 447 pacientes; ambas resultaron positivas en 47; la nasofaríngea fue positiva y negativa en 3 mientras que en 1 paciente la nasal fue positiva y la nasofaríngea negativa.

De los 504 pacientes que obtuvieron una muestra nasal turbinada media y la nasofaríngea, ambas muestras fueron negativas en 452 pacientes; ambas fueron positivas en 50 pacientes; la nasofaríngea fue positiva y la turbinada media fue negativa en 2 mientras que ningún paciente presentó positiva la turbinada media con nasofaríngea positiva.

A destacar:

- en comparación con la muestra nasofaríngea tomada por personal sanitario, las sensibilidades estimadas fueron: para la tomada en la lengua de 89,8% (97,5% IC 78,2-100), del

94% (97,5% IC 83,8-100) para la muestra nasal y del 96,2% (97,5% IC 87-100) para la muestra turbinada media.

- el coeficiente de relación de Pearson respecto a la muestra nasofaríngea fue del 0,48 para la tomada en la lengua, del 0,78 para la nasal y de 0,86 para la turbinada media.

- la muestras nasal y turbinada media pudieran ser aceptables en el diagnóstico de la COVID-19.

- el que sea el propio paciente el que realice la toma de la muestra disminuye el riesgo del personal sanitario y ahorra en el número de EPIs a utilizar.

- las limitaciones indicadas por los autores son la limitación del estudio a una única zona geográfica y haberlo comparado únicamente con la toma nasofaríngea realizada por personal sanitario, comparador que no es del todo perfecto.

- al realizarse el estudio en plena pandemia cuando, supuestamente, las cargas virales son más elevadas hace surgir la duda de si estos resultados se repetirían ante la aparición de los primeros casos en un nuevo brote.

Karligkiotis A, Arosio A, Castelnuovo P. How to Obtain a Nasopharyngeal Swab Specimen. N Engl J Med. Published May 29, 2020. DOI: <https://10.1056/NEJMc2015949>.

- la forma más fácil de hacer una toma nasofaríngea correcta.

