

Sobre la interpretación del resultado de la prueba RT-PCR para SARS-CoV-2

Consejo Asesor COVID-19 Minuta 23 de Mayo 2020.

Frente a reiteradas consultas de los medios, sobre posibilidad de resultados falsos positivos de PCR para la detección de SARS-CoV-2, hacemos las siguientes precisiones:

1. La técnica diagnóstica de reacción de polimerasa en cadena con transcriptasa reversa (RT-PCR) detecta material genético del virus en hisopado nasofaríngeo, hisopado de la garganta y en muestras de saliva.
2. El ARN viral es detectable en las muestras nasofaríngeas o de saliva especialmente dentro de la primera semana del cuadro clínico. Es frecuente que en este período el 10 a 20% de las muestras resulten falsas negativas, a pesar de ser un caso infeccioso de COVID19. La sensibilidad del test es de 80 a 90% en la primera semana.
3. En los contactos de un caso confirmado, no es recomendable hacer el examen en los primeros 3 a 5 días post-contacto dado que el virus no será detectable aún en una alta proporción de casos.
4. Posterior a la segunda semana del inicio de síntomas, la positividad del RTP-CR disminuye significativamente, y hay evidencia que el virus no es viable (contagante) en una alta proporción de estos individuos. A partir de la tercera semana del inicio de síntomas, la detección de anticuerpos es el examen de elección para confirmar COVID19.
5. A diferencia de las limitaciones de sensibilidad del RT-PCR, esta técnica tiene una alta especificidad, esto significa que en la práctica, no da resultados falsos positivos. La única posibilidad de resultados falsos positivos es por contaminación de las muestras en el laboratorio, debido a una aplicación inadecuada de los protocolos de trabajo. Los laboratorios clínicos deben ser certificados y supervisados por el Instituto de Salud Pública, asegurando así el cumplimiento de protocolos apropiados.
6. Por las consideraciones previas este Consejo reitera la necesidad de:
 - a. En toda persona con sospecha de infección guiar la conducta a seguir basado en antecedentes clínico-epidemiológicos.
 - b. El criterio de alta infectológica (persona deja de ser contagante) debe igualmente basarse en las características y duración de los síntomas/signos clínicos, sin requisito de RT-PCR de salida.
 - c. Todas las personas con sospecha de infección por SARS-Cov-2, incluyendo a los contactos estrecho de una persona con infección documentada, deben realizar una cuarentena estricta durante dos semanas, el período de incubación de la enfermedad, independiente de un resultado positivo o negativo de PCR. Más aún, aquellos que han tenido un examen RT-PCR positivo y/o que desarrollan síntomas durante la cuarentena inicial por contacto, deben completar un período de aislamiento apropiado, de acuerdo a las normas vigentes.

Fuentes:

- Sethuraman N, Jeremiah SS, Ryo A. Interpreting Diagnostic Tests for SARS-CoV-2. JAMA. Published online May 06, 2020. doi:10.1001/jama.2020.8259
- Variation in False-Negative Rate of Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction–Based SARS-CoV-2 Tests by Time Since Exposure | Annals of Internal Medicine