

1

PCR

Detecta el material genético del virus a través de una muestra de exudado nasofaríngeo



- **Alta sensibilidad** (mayor que el test de antígenos): alta probabilidad de que un sujeto enfermo dé positivo en la prueba.
- **Permite diagnosticar la infección** al detectar directamente la presencia de material genético del virus.
- **No detecta si el virus está activo** o son restos de material genético que ya no puede contagiar (Depende de la fase de la enfermedad).
- Es una **prueba segura**, sensible desde estadios de infección muy tempranos, pero resulta cara.
- El **resultado** de la prueba tarda aproximadamente **48 horas** desde que se toman las muestras.
- La técnica empleada consiste en la **introducción de un hisopo por la nariz hasta la nasofaringe**.

2

Test de antígenos

Confirman la presencia del virus al detectar sus proteínas en la superficie del mismo



- La probabilidad de que una persona sana dé negativo, es similar a la de la PCR (**falsos positivos bajos**).
- **Sensibilidad menor que la de la PCR**: mayor probabilidad de falsos negativos en pacientes con menor carga viral.
- **Muy útiles al principio de la infección** (carga viral más alta) desde unos días antes de la aparición de síntomas hasta 1 semana después.
- **Poco útiles en personas asintomáticas**, o transcurridos más de 7 días tras la aparición de los síntomas.

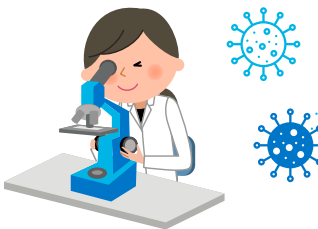
Dos tipos de técnicas que no precisan laboratorio:

- **Exudado nasofaríngeo** (como en PCR) con un test rápido. Plazo de respuesta: **15 minutos**. Es una prueba de bajo coste, pero invasiva.
- **Muestra de saliva**, depositada en dispositivo específico. Plazo de respuesta: **10-15 minutos**. Coste más elevado pero no es invasiva.

3

Test de anticuerpos o serológicos

Detectan moléculas que nuestro sistema inmune desarrolla en respuesta a la presencia de cualquier virus



- **No detectan el virus en sí**, (no debe usarse para diagnosticar una infección activa): si el paciente está en la fase inicial es probable que no haya desarrollado anticuerpos.
- El resultado **indica si la persona ha estado o no infectada** y, en caso afirmativo, si ha desarrollado inmunidad.
- **Pruebas serológicas**: según la evidencia actual la O.M.S. únicamente recomienda su uso para determinadas situaciones y estudios, y fines de investigación. **No son adecuadas para diagnóstico de infección aguda, ni realización de cribados masivos**.
- Método **ELISA** (más empleado): Extracción de sangre analizada en laboratorio. Plazo de respuesta: **48 horas** (aprox.). Existen test rápidos (15 minutos), de fiabilidad menor. Se analizan 2 anticuerpos:

IgM

Primeros anticuerpos en aparecer tras la infección; se producen aproximadamente a los 7 días desde el contagio y aumentan hasta los 14. **Indican si existe infección** en ese momento. Se recomienda confirmación por PCR.

IgG

Aparecen a partir del día 12 tras el contagio y **son los que nos indican que nuestro organismo ha desarrollado inmunidad** contra el virus y que la enfermedad ha remitido.

¿Cuándo hay que hacer test?



- **Detección precoz de los casos con capacidad de transmisión**, en personas con síntomas compatibles con COVID-19: **Cuadro clínico de infección respiratoria aguda** (fiebre, tos o sensación de falta de aire).



- **Contactos estrechos de casos confirmados** (cualquiera que haya estado sin medidas de protección adecuadas en el mismo lugar, a una distancia menor de 2 metros y durante más de 15 minutos).

¿Cuál es el más efectivo?

- Son pruebas diferentes que analizan y diagnostican cosas diferentes.
- **Dependiendo del momento** en el que nos encontremos, **la existencia o no de sintomatología, o su finalidad** (diagnóstico o cribado) será más recomendable una u otra.

