

Preguntes més freqüents

Informació sobre dubtes plantejats en relació amb el/la Gestor/a COVID.

Sessió 16-10-2020 – Test ràpid Antigen

Servei Català de la Salut

ÍNDEX

1. TEST RÀPID ANTÍGENS.....	3
2. ROLS.....	7
3. LOGÍSTICA I ALTRES.....	8
4. APLICATIUS.....	10

1. TEST RÀPID ANTÍGENS

Si s'ha de repetir el test, serà prenent de nou la mostra?

- Si el test s'ha de repetir per resultat invàlid, s'ha de realitzar una nova presa de mostra.

El test es fa en una fossa nasal o en les dues fosses?

- S'ha de realitzar a les dues fosses nasals.

Si un/a pacient es fa el test pel seu compte, es dona per vàlid o cal que ho verifiquem i el fem de nou?

- Actualment no hi ha possibilitat de que un pacient es realitzi la prova "a domicili" per auto-toma. Si porta l'informe amb el resultat, es pot donar com a vàlid. S'ha seguir el mateix criteri que per altres proves diagnòstiques realitzades fora del vostre laboratori de referència.
- Molts laboratoris privats estan començant a publicar els resultats dels tests antigènics

Si el resultat del test surt invàlid, s'ha de repetir el test ràpid o directament PCR?

- S'ha de repetir el test, en cas de que torni a sortir invàlid sol·licitar PCR si sospita clínica alta.

Si surt no concloent es tracta com un invàlid? Cal clarificar-ho ja que un no concloent en el protocol es considera un possible positiu.

- El resultat pot ser positiu, negatiu o invàlid. No hi ha resultats no concloents.

Quin temps de validesa té el test? És a dir, quant de temps pot/ha de passar per fer-ne un altre?

- Si un primer test és negatiu es fan tants estudis de casos, contactes i cribratges com calgui.
- Si un resultat ha estat positiu es considera que s'ha passat la infecció i, llavors, durant 3 mesos no caldrà que es facin estudis de contactes ni cribratges perquè la persona estaria immunitzada; ara bé, si la persona tingués símptomes compatibles, encara que tingués un positiu previ de menys de 3 mesos, es valoraria repetir nous tests.

Si un/a pacient consulta per clínica i té un test positiu anterior, el temps vàlid també són 3 mesos com la PCR?

- Si, seria el mateix temps que per la PCR. Tanmateix, si aparegués clínica fos molt suggestiva de COVID-19 es recomana fer la prova novament.

Si un pacient és simptomàtic amb PCR de més de 3 mesos, hem de fer test antígens o serologia?

- Seguir els mateixos criteris establerts que per realitzar PCR.

Si un/a pacient al cap de 2 mesos torna a tenir clínica, es repeteix el test ràpid o s'entén que encara està immunitzat/ada? En teoria quan tenim una PCR positiva, si al cap de 2 mesos el/la pacient presenta clínica, no cal repetir PCR. Passa el mateix amb els tests ràpids?

- Un/a pacient que presenta clínica, encara que tingui un resultat positiu previ, cal valorar individualment si cal fer novament una prova diagnòstica.

El test és únicament per a simptomàtics? No és per a contactes estrets?

- Actualment està acceptat el seu ús per a simptomàtics i també per a contactes estrets. Inicialment s'ha desplegat el seu ús per a l'estudi de casos sospitosos amb símptomes de menys de 5 dies d'evolució perquè és en aquest escenari on el test té major rendibilitat. Ara ja està desplegat el seu ús en contactes estrets.

Hi ha falsos positius?

- Cap prova té cap fals positiu o negatiu. En aquest cas, són excepcionals els falsos positius.

En el cas que un/a pacient que es fa el test antigènic amb alta sospita i dona negatiu, entenem que se li ha de fer PCR? En aquest cas, si marxa del centre per falta d'espai, com el podem fer tornar per fer la PCR?

- El pacient ha de sortir del centre amb el resultat, encara més quan la clínica és suggestiva; la COVID pot ser una malaltia greu, cal donar l'atenció clínica pertinent i oportuna.

S'estan fent proves antigèniques privades en pacients asimptomàtics/ques. Si són positius, entenem que s'assumeix el positiu i no tindria sentit fer PCR. És correcte?

- Cal verificar l'origen de la prova, de la mateixa manera que fem amb altres resultats de llocs aliens a la nostra entitat. No tots els tests tenen la mateixa sensibilitat ni especificitat. Els que ha comprat el sistema públic tenen les màximes garanties. Cal demanar al pacient el comprovant del resultat que informa.

S'utilitza el test amb la mateixa tècnica per adults que per infants?

- Sí.

A pediatria també cal fer les 2 foses nassals?

- Sí.

A pediatria el test també té els mateixos valors de sensibilitat?

- No tenim dades que suportin el contrari.

Està validat a població pediàtrica? Quanta mostra a l'Institut Carlos III era pediàtrica?

- A l'estudi del Carlos III no consta l'edat de los participants. En el següent estudi no se inclou població pediàtrica J Clin Virol. 2020 Oct 16 : 104659. doi: 10.1016/j.jcv.2020.104659 Panbio antigen rapid test is reliable to diagnose SARS-CoV-2 infection in the first 7 days after the onset of symptoms. Manuel Linares,a,*,1 Ramón Pérez-Tanoira,a,b,*,1 Ana Carrero,c Juan Romanyk,a,b Felipe Pérez-García,aPeña Gómez-Herruz,a Teresa Arroyo,a and Juan Cuadros,a,b. No hem trobat dades relacionades amb la seva utilització a la població pediàtrica.

Per recollir la mostra nasofaringe hi ha hisops per a nens/es petits/es, o són de mida única? Quina és la mida de l'hisop?

- El kit porta un hispo nasofaríngi de mida única, molt prim que potser utilitzat tant en nens com en adults,

És important que quedi clar que no cal fer PCR per a confirmar el diagnòstic. Només fer PCR si no lliga la clínica d'alta sospita amb el resultat negatiu. Si és positiu, és positiu. És correcte?

- Sí.

Per quan s'espera tenir tests antigènics amb mostra de saliva fiables?

- No es coneix.

Es podrà fer el test ràpid per frotis nasal en un futur proper?

- Possiblement. Actualment s'estan validant test d'altres proveïdors amb frotis nasal i saliva per comprovar si la sensibilitat és la mateixa que la mostra nasofaríngia, També el mateix proveïdor del actual test distribuït està desenvolupant un test per mostra nasal. Tan aviat com disposem de les dades de les avaluacions es decidirà si es compren sempre que tinguin un bon rendiment diagnòstic com els actuals

A part dels tests ràpids que s'estan distribuint des de Logaritme, com es pot saber quins altres tests estan validats? Tots els que s'estan oferint ara tenen la mateixa sensibilitat i especificitat?

- Actualment, com va succeir amb les proves serològiques, hi ha molts proveïdors amb sensibilitats i especificitats variables. Alguns d'ells estan encara en avaluació.

Aquest test també es pot fer a infants menors de 15 anys?

- Sí.

És millor fer el test en hores d'ara inici clínica o és millor esperar 24- 48h a fer test?

- El test té millor sensibilitat i especificitat en els primers cinc dies de clínica.

En cas que el resultat del test sortís negatiu però segueix amb símptomes compatibles amb la covid, quan s'ha de repetir?

- En cas d'alta sospita clínica i test negatiu, s'aconsella realitzar PCR.

Si el test es negatiu ja no passa pel/per la Gestor/a Covid. És correcte?

- Sí.

Es pot utilitzar per 2a prova en professionals sanitaris positius per tornar a treballar?

- El personal sanitari positius es pot reincorporar als 10 dies d'inici dels símptomes, sempre que sigui asimptomàtic en els últims tres dies o més, i després de realitzar una prova que demostrï que no es transmissible per determinació de IgG positiva, PCR negativa o si es positiva amb un Ct allargat que indicaria no infectivitat (Ct>30).

2. ROLS

Els/les TCAI poden fer aquesta tècnica del test ràpid o ha de fer-ho un/a infermer/a?

- El/la TCAI pot fer la tècnica. La interpretació clínica del resultat la fan la infermera o bé el/la metge/essa.

Els/les TCAI poden entrar els diagnòstics de casos positius i els resultats del test?

- Els diagnòstics els introdueixen el metge o bé la infermera,. També es codifiquen de forma automàtica els diagnòstics de Contacte de les persones programades a l'agenda 4CW que provenen dels SCOUT – ja que aquests han confirmat la condició de Contacte.

Els/les TCAI tindran accés a l'ecap sanitari?

- Les TCAI ja tenen accés a l'ECAP sanitari als mòduls corresponents al seu perfil.

Si l'usuari/ària no pot accedir a La Meva Salut i no li ha arribat el SMS, el/la TCAI pot informar del resultat?

- L'equip d'atenció primària s'ha d'organitzar per al lliurament oportú, de qualitat i segur dels resultats, que pot incloure les TCAI i altres professionals. Ara bé, cal fer sempre la interpretació clínica del resultat per part de la infermera o bé del metge.

Tant si el resultat és positiu com negatiu no està recomanat fer PCR ?

- Està recomanat fer PCR si sospita clínica alta i prova d'antigen negatiu.

Si el/la pacient té febre, posarem diagnòstic febre i si és positiu, afegirem Covid confirmat i si és negatiu no posarem res més. És així? I llavors queda eliminat SOSPITA COVID?

- Efectivament. Amb el test ràpid sovint no caldrà posar diagnòstic de sospita; només quedaria el diagnòstic de sospita si fem estudi amb PCR o altres en què haguem d'esperar a confirmar.

3. LOGÍSITCA I ALTRES

El material s'ha de demanar per Logaritme o arribarà als centres directament?

- El material s'ha distribuït als territoris i des d'allà el repartiran als equips i unitats.

Com es fa la distribució dels tests en els centres no ICS? Com es fa la comanda?

- La distribució la farà CatSalut a través de Logaritme, comunicaran als proveïdors les quantitats assignades a mida que vagin entrant les comandes programades. No s'ha de fer comanda, es programaran les entregues i les diferents entitats seran avisades

Es tindrà en compte la dispersió dels territoris i la ruralitat per la distribució dels tests?

- Sí.

A les zones amb consultoris locals, arribarà una caixa per cada consultori?

- Les que siguin necessàries. Com a mínim, tothom rebrà una perquè cada caixa té un pot de solució.

Tot i que inicialment es parla de la utilització del test en atenció primària, està pensat també el seu ús en atenció "intermitja"?

- Es valorarà el seu ús en tots els escenaris i s'utilitzarà allà on sigui útil i rendible. És possible que en els següents dies s'ampliï la seva utilització, es comunicarà adequadament

És possible aplicar el test antigènic a les urgències dels Hospitals per ubicar els/les pacients a plantes No Covid per guanyar temps respecte a la PCR i ajudar a no col·lapsar les urgències?

- És una de les seves possibles indicacions diagnòstiques en les urgències dels hospitals.

Els CUAPs disposaran també d'aquests test?

- Sí.

Aquests són els tests que s'utilitzaran pels/per les professionals de les residències que han de fer cribratge cada 15 dies segons l'EPG?

- No. Està previst que per als/les professionals de les residències s'utilitzin les tècniques de PCR de cribratge poblacional amb pooling. Però aquestes indicacions estan en constant revisió i es possible que canviïn en els propers dies.

Si la sensibilitat en fases precoces és més alta que la PCR, es pot substituir per fer screenigs poblacionals, per exemple en residències?

- La sensibilitat de la PCR és més alta ja que es poden detectar petites quantitats de virus ja que el procés de la PCR es multipliquen les còpies de RNA . En els primers dies de la infecció degut a la major quantitat de virus, les proteïnes es poden detectar també mitjançant el tes d'antigen.

- Està en avaluació l'aplicació en cribratges poblacionals com residències.

Si el resultat arriba per SMS per a què el/la pacient s'ha d'esperar al centre?

- L'enviament de l'SMS és una notificació complementària a l'acte assistencial de diagnòstic. Són pacients simptomàtics, que si són positius requeriran indicacions de seguiment, IT,... i que si són negatius necessitaran una orientació diagnòstica diferent de Covid.
- Actualment estan arribant SMS als casos positius.

Mentre el/la pacient esper els 15-20 min. pel resultat de la prova i registre, s'ha de quedar a la sala d'espera junt amb altres pacients?

- Cada centre haurà de determinar la logística de flux de pacients, espais d'espera, etc..., mantenint les condicions de distància i protecció que ja tenen definides. És important lliurar el resultat al ciutadà en el mateix acte assistencial; si és positiu caldrà ésser visitat com a cas sense retard.

Per als domicilis hi ha alguna presentació especial o cal el reactiu complet de la caixa?

- No hi ha presentació específica per a domicilis, actualment, sinó que es fa servir la mateixa.

4. APLICATIUS

Qui enviarà l'SMS informant del resultat del test ràpid? Serà automàtic l'enviament quan es registre el resultat al formulari?

- L'enviament dels resultats positius de PCR o tests antigènics, correctament registrats i que s'hagin publicat, es fa automàticament des de la plataforma d'SMS de CatSalut.

Tenim molta resistència a que els/les pacients es facin LMS, així que l'aplicació està molt bé, però encara ho veiem més complicat. Hi és amb més idiomes a part del català? Quins?

- L'aplicació La Meva salut (LMS) actualment està disponible en els idiomes català, castellà i occità aranès.

Per registrar aquesta mostra, hem de donar d'alta dg Z20.828? (igual que faríem amb PCR)?

- Els codis diagnòstics no han canviat pel fet d'incorporar aquest tipus de prova.

Els/les Gestors/es COVID actualment no podem veure els contactes estrets que els pacients insereixen a través del Contacte COVID Cat, el que genera una visió disfuncional del procés per part de la ciutadania (el/la pacient diu que ja ho ha fet, però el/la Gestor/a no ho veu). En canvi, Salut Pública sí que ho veu a través del mediador. Seria important que nosaltres ho poguéssim veure des de l'AP, especialment per si cal ajudar a algun/a pacient a fer el cens de contactes, podent veure què ha introduït. Hi ha previstes millores en el mediador en aquest sentit?

- Actualment, i a curt termini, no es podrà veure la informació registrada pel ciutadà a Contacte COVID Cat pel Gestor Covid, degut a limitacions del sistema.

El/la TCAI pot entrar a l'ECAP el codi U07.1?

- No.

El codi z20.828 només serà vàlid per contactes a partir d'ara o caldrà introduir-lo abans de fer el test ràpid per un millor registre?

- Només introduïrem el diagnòstic de sospita quan el resultat de confirmació no sigui immediat i, en aquests casos, evolucionarem el diagnòstic en funció del resultat de la prova. En el cas d'utilitzar el test ràpid per a diagnosticar un cas, no cal posar diagnòstic de sospita ja que la sospita només dura uns minuts mentre esperem el resultat del test (excepte casos ocasionals), per la qual cosa podem posar ja el diagnòstic definitiu.

Els SMS positius només els reben els/les usuaris/àries que tenen activa l'aplicació?

- Els usuaris que tinguin correctament registrat el número de telèfon mòbil (en la primera posició del registre de telèfon de l'ECAP) rebran l'SMS de comunicació dels resultats positius.

Com es fa la comunicació del resultat en els casos dels hospitals comarcals sense E-CAP?

- Tots els hospitals que fan servir el test ràpid l'han de publicar en HC3. És condició publicar a l'HC3 per tenir accés al test ràpid per part del sistema de salut. El sms és una via de comunicació complementaria.

Com ho enregistrem als CUAPs?

- En ECAP com els equips, sense ECAP les organitzacions han de demostrar que el registre del resultat sempre es publicarà a l'HC3.