

Sérologické rychlotesty nejsou vhodné pro triáž nemocných vzhledem k vysokému riziku falešně negativních výsledků

Princip sérologických rychlotestů spočívá v detekci akutních protilátek, které se většinou tvoří kolem 5. dne infekčního onemocnění - jde o tzv. protilátky ze třídy IgM; protilátky postakutní ze třídy IgG se tvoří mezi 7-10. dnem infekčního onemocnění (toto platí obecně). V případě infekce COVID-19 solidní studie publikovaná v Nature Medicine v březnu t.r. naznačuje ještě pozdější tvorbu specifických protilátek (anti-SARS-CoV-2 IgM a IgG). Sérologické rychlotesty tedy NEJSOU vhodné pro tzv. triáž nemocných vzhledem k vysokému riziku falešně negativních výsledků. Naše dosavadní zkušenosti toto potvrzují, viz: www.infekce.cz.

V Číně, stejně jako v Itálii, Francii, Německu či USA je diagnóza COVID-19 založena na průkazu RNA viru ve vzorku z horních dýchacích cest, což je provedeno pomocí polymerázové řetězové reakce v reálném čase (RT-PCR; real time polymerase chain reaction). Senzitivita RT-PCR je vysoká, stejně tak specificita (tj. je jen velmi malé riziko falešně negativních nebo pozitivních výsledků). Tyto testy jsou rovněž základem pro nalezení nosičů viru SARS-CoV-2. Celá řada je jich totiž bezpříznakových nebo má jen malé a nespecifické klinické symptomy. U nosičů SARS-CoV-2 jde často o infekci pouze slizniční, která není následována protilátkovou odpovědí vůbec. RT-PCR je rovněž nezbytná ukončení izolace pacienta s COVID-19, pro což jsou nutná 2 negativní vyšetření.

prof. MUDr. Michal Holub, Ph.D.
profesor infekčního lékařství UK