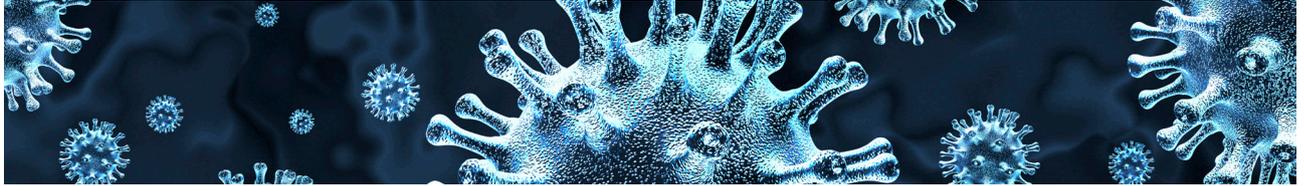


Mise à jour : Diagnostic COVID-19 chez SYNLAB et prise de position concernant les différents tests

(Situation au 27 mars 2020)



La PCR reste l'étalon de référence.

La détection de l'infection COVID-19 dans la phase aiguë est basée sur la détection du matériel génétique amplifiable du virus SARS-CoV-2 (RT-PCR) au point d'entrée de la cavité nasale ou pharyngée (frottis naso-pharyngé). La détection peut être complétée après environ 2 semaines d'évolution par l'évaluation dans le sang de la réponse immunitaire (IgM/IgA/IgG) contre le virus SARS-CoV-2 (présence sérologique d'anticorps spécifiques).

Diagnostic complémentaire chez SYNLAB (tests alternatifs ou complémentaires en évaluation)

Phase aiguë (toux, fièvre, rhume) à partir d'un prélèvement naso-pharyngé

1. **RT-PCR=standard de référence à partir d'un prélèvement nasopharyngé** (détection moléculaire du virus) aujourd'hui la méthode la plus sensible pour détecter une infection aiguë. La RT-PCR devient positive précocement, à savoir vers la fin de la période d'incubation. Temps d'analyse, extraction comprise : 4 heures, 7/7 jours, capacité actuelle 700 déterminations /jour.
2. **Détection d'antigènes Test rapide PCL COVID-19 Ag FIA rapide** (immunoassay détectant les protéines de surface du virus) à partir d'un prélèvement nasopharyngé. Il est positif environ 3-10 jours après l'apparition des symptômes, et est probablement moins sensible que la RT-PCR, cependant les données exactes sur la sensibilité et la spécificité ne sont pas encore disponibles.

Principe : Test rapide sous forme de kit individuel, analogue au test de grossesse ; durée de l'analyse 10 min ; résultats au moyen du dispositif fourni de lecture du résultat, effectué aujourd'hui par du personnel formé, 7/7 jours, réalisation sur site (hôpital / personnel de laboratoire) : 20-30 / heure. Disponible à partir de mi-avril.

Phase de convalescence (pas de fièvre, peu de symptômes) dans le sang (sérum ou plasma)

Il est important de connaître l'immunité acquise contre le virus SARS-CoV-2 après l'infection COVID-19 pour déterminer si le patient ou le personnel médical est susceptible d'être protégé contre l'infection par COVID-19 et capable de commencer à travailler, ainsi que pour évaluer le statut immunitaire d'une population donnée.

1. **ELISA IgA/ IgG anti SARS-CoV-2, (EUROIMMUN)** (détection des anticorps sériques spécifiques contre COVID-19). Les IgA sont plus sensibles et spécifiques que les IgM. Temps d'analyse des machines 4 heures, 5/7 jours, capacité quotidienne actuelle de 200/jour (à partir de la deuxième semaine d'avril)
2. **Test immunologique rapide: COVO3-PCL COVID19 IgG/ IgM Rapid Gold.** Test rapide (détection d'anticorps spécifiques contre COVID-19). Malheureusement, aucune information sur la sensibilité/spécificité n'est disponible à l'heure actuelle, de sorte que le test n'est pas recommandé tant qu'il n'a pas été clarifié. Réalisation rapide dans le contexte clinique.

Matériel de prélèvement

1. **Routine** : RT-PCR et Antigène viral: ESwab™ commercial (Copan ®) et Opti-Swab™ Puritain® **Alternative** : Pour les points de prélèvements spéciaux, tels que les drive-in, SYNLAB fournit du matériel de prélèvements alternatifs et des moyens de transport pour combler le goulet d'étranglement de l'approvisionnement.
2. **Sérologie** : ELISA IgA/IgG anti-SARS-CoV-2 et Rapid Gold IgG/ IgM anti COVID-19: Sérum ou plasma.

SYNLAB Suisse contribue à différents niveaux à la lutte contre l'épidémie COVID-19 en Suisse

- **Drive-in à Lucerne** = frottis ambulatoire en restant dans sa voiture. Une première Suisse !
- **Etude prospective Clinica Moncucco/ Médecin cantonal du Tessin/SYNLAB** : Détermination de la sensibilité et de la spécificité des tests rapides susmentionnés avec détection d'antigènes ou immunoessai par rapport à l'étalon de référence, la RT-PCR, ou le test ELISA EUROIMMUN. Nous pourrions utiliser ces résultats pour optimiser la procédure de diagnostic en fonction des différents environnements cliniques.
- **Nous vous informerons rapidement des nouveaux résultats** provenant de notre assurance qualité ou d'informations tirées de la littérature qui entraînent un changement dans la pratique proposée.

Auteurs

Prof. Dr. R. Krapf, Prof. Dr. R. Auckenthaler et Dr. E. Dayer, PD