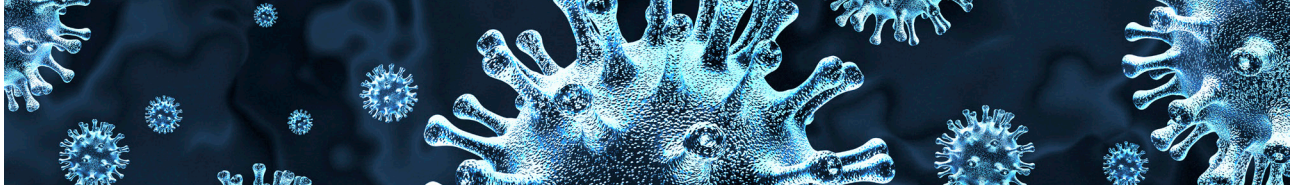


# Mise à jour : Diagnostic COVID-19 chez SYNLAB et prise de position concernant les différents tests

(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