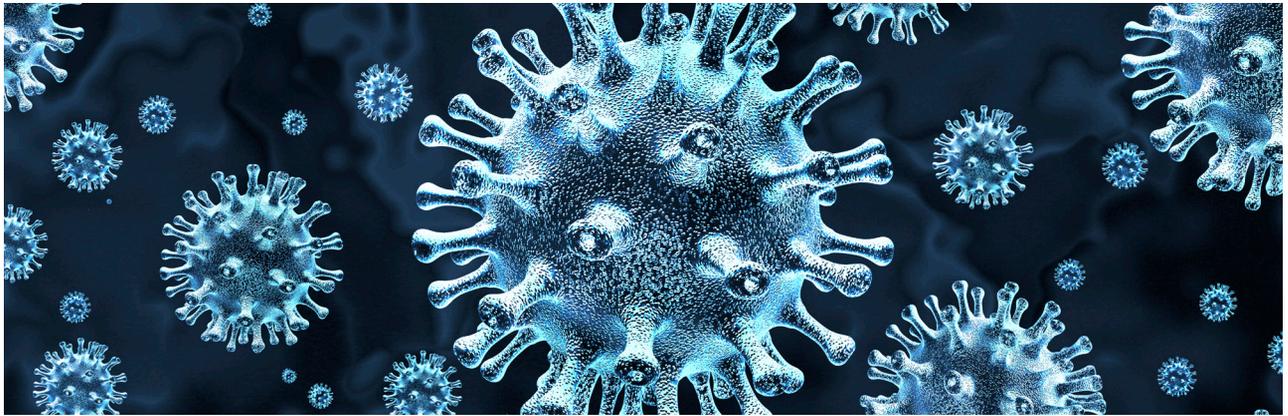


Raccomandazioni di SYNLAB Suisse SA per l'utilizzo dei cosiddetti test antigenici rapidi di seconda generazione



La seguente posizione della SYNLAB Suisse SA è pienamente confermata da uno studio recentemente commissionato dall'UFSP ma non ancora pubblicato.

In generale:

I test antigenici rapidi possono fornire una risposta diagnostica più veloce dei test RT-PCR per il SARS-CoV-2. Più alta è la carica virale nel campione di un paziente sintomatico, più elevata è la probabilità che i test antigenici abbiano esito positivo. Più bassa è la carica virale, tanto più alta diventa la probabilità di non individuare un'infezione da SARS-CoV-2 perché il test antigenico dà un risultato falso negativo. I test RT-PCR restano il gold standard indiscusso della diagnostica del COVID-19.

Quando e in quali condizioni il test antigenico rapido può essere consigliato e quando no?

1. Pazienti sintomatici* entro 4 giorni dall'insorgenza dei sintomi

Se in questi pazienti in questo periodo di tempo il test antigenico risulta positivo, sussiste un'alta probabilità che il paziente abbia contratto l'infezione da COVID-19. Nei pazienti sintomatici con test antigenico negativo è necessario eseguire un test di conferma o di esclusione con il gold standard, cioè il test RT-PCR. In caso di esito positivo del test antigenico, nell'interpretazione medico-diagnostica bisogna tenere conto di un possibile risultato falso positivo**. Perciò una seconda conferma/esclusione tramite RT-PCR è anche caldamente consigliata in caso di ulteriori conseguenze (ospedalizzazione, misure di quarantena ecc.).

2. Nei pazienti sintomatici con le seguenti caratteristiche bisogna rinunciare al test antigenico ed eseguire il test RT-PCR

- I sintomi persistono da 5 o più giorni

- I pazienti appartengono a un gruppo particolarmente a rischio come età > 65 anni, gravidanza, ipertensione, diabete, malattie cardiovascolari e respiratorie croniche, BMI > 40 kg/m², cancro, immunosoppressione
- È improbabile che il paziente possa essere curato in regime ambulatoriale
- Personale sanitario a diretto contatto con i pazienti

3. Pazienti asintomatici

In questi pazienti la probabilità di risultati falsi negativi dovuti alla bassa carica virale, e quindi alla bassa quantità di antigeni, è talmente alta che i test antigenici non si dovrebbero utilizzare. In questa situazione la diagnostica deve basarsi soltanto sul test RT-PCR per il SARS-CoV-2. donc d'un faible taux d'antigène et, par conséquent, le risque d'un faux négatif sont tellement grands qu'il vaut mieux ne pas utiliser un test antigénique. Le diagnostic doit se fonder uniquement sur la recherche du SARS-CoV-2 par RT-PCR.

Autore: Prof. Dr. Med. Reto Krapf, CMO SYNLAB Suisse
FMH Medicina Interna, FMH Nefrologia

Lucerna, Update 20.11.2020

*Per la definizione e la gamma di sintomi del COVID-19 vedere: <https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/krankheit-symptome-behandlung-ursprung.html>

** Nell'interpretazione medica dei test positivi bisogna anche tenere assolutamente conto delle raccomandazioni sui test falsi positivi del 03.11.2020; vedere: https://www.fda.gov/medical-devices/letters-health-care-providers/potential-false-positive-results-antigen-tests-rapid-detection-sars-cov-2-letter-clinical-laboratory?utm_medium=email&utm_source=govdelivery