



Szybkie testy w diagnostyce SARS-Cov-2

Konsultant krajowa w dziedzinie mikrobiologii lekarskiej prof. dr hab. n. med. Katarzyna Dzierżanowska-Fangrat [w piśmie](#) do Prezes Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych Aliny Niewiadomskiej podkreśla, że tylko zastosowanie metod molekularnych pozwala na spełnienie laboratoryjnego kryterium potwierdzenia przypadku COVID-19 - zgodnie z obowiązującą definicją przypadku na potrzeby nadzoru nad zakażeniami ludzi nowym koronawirusem.

W diagnostyce zakażeń SARS-Cov-2 nie zaleca się stosowania w diagnostyce testów serologicznych - brakuje danych dot. m.in. dynamiki odpowiedzi immunologicznej na zakażenie oraz wartości diagnostycznej dostępnych tzw. szybkich testów kasetkowych wykrywających przeciwciała w klasie IgM/IgG (w tym: czułości, swoistości, wartości predykcyjnej dodatniej i wartości predykcyjnej ujemnej). Tym bardziej, że dotychczasowe doświadczenia z diagnostyką serologiczną zakażeń innymi ludzkimi koronawirusami wskazują na potencjalne ryzyko reakcji krzyżowych z pozostałymi beta-koronawirusami.

Należy - zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia - stosować metody molekularne, a badania wykonywać w laboratoriach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i doświadczenie w molekularnej diagnostyce zakażeń wirusowych (laboratoria 2. klasy bezpieczeństwa biologicznego). Centra Kontroli i Prewencji Chorób (CDC) pracują nad testem serologicznym, wykrywającym swoiste dla SARS-CoV-2 przeciwciała w klasie IgM/IgG, na potrzeby prowadzenia dochodzenia epidemiologicznego i diagnostyki retrospektywnej zakażeń COVID-19.

Pismo w załączeniu.

