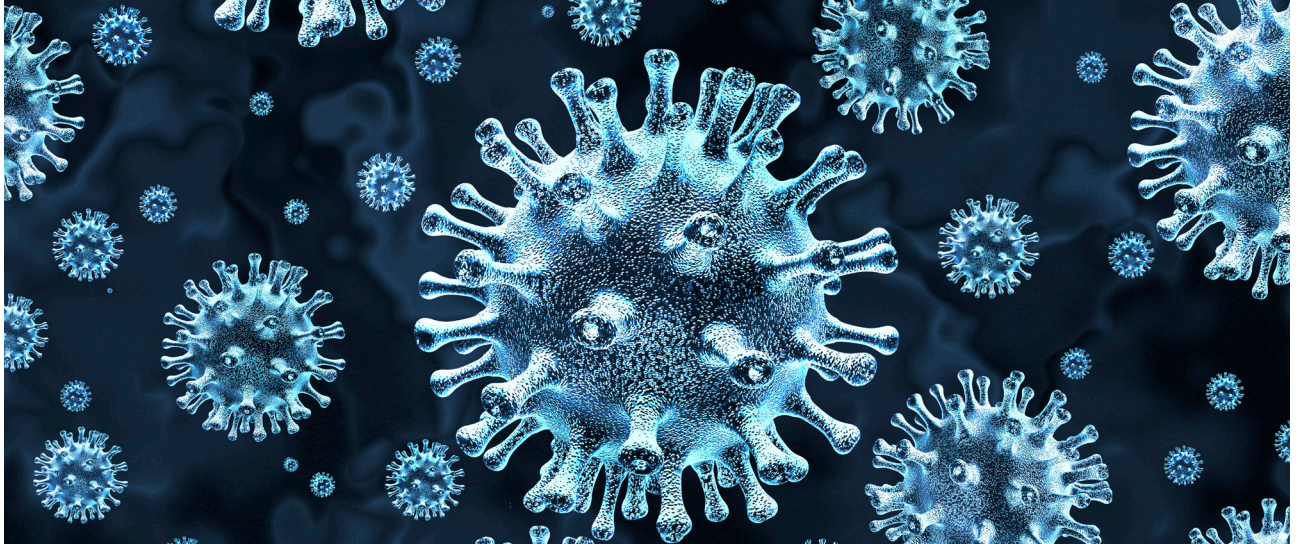


Update zu SARS-CoV-2-Testmethoden



In den COVID-19 SYNFOs #1, #2 und #3 (siehe Referenzen) haben wir einen Überblick über Antigen-Schnelltests, RT-PCR-Tests und über serologische Testmethoden in der akuten Phase von COVID-19 (auf IgA- oder IgM-Basis) und darüber hinaus die Beurteilung der längerfristigen Immunantwort durch IgG-Tests gegeben.

Antigen- und serologische Schnelltests (Antikörper)

Leider hat sich der derzeit verfügbare Antigen-Schnelltest als wenig sensitiv erwiesen (bis zu 1/3 sogenannte falsch negative Ergebnisse). Wie wir bereits in COVID-19 SYNFO #2 angedeutet haben, weisen qualitative Antikörper-Schnelltests nach wie vor unzureichend definierte Qualitätsmerkmale (Sensitivität und Spezifität) auf.

Deshalb empfehlen wir heute keinen SARS-CoV-2-Schnelltest ausserhalb definierter Forschungsprotokolle und schlagen vor, für die Diagnose nur den RNA-Nachweis mit RT-PCR (Reverse Transkriptions-Polymerase-Kettenreaktion) zu verwenden.

In Zusammenarbeit mit PD. Dr. Christian Garzoni von der Clinica Moncucco in Lugano werten wir prospektiv serologische Tests zu verschiedenen Zeitpunkten bei denselben Patienten aus und korrelieren sie mit den Ergebnissen von repetitiven RT-PCR-Tests. Wir erwarten die Ergebnisse in einigen Wochen und werden unsere Testempfehlungen anpassen, wenn sie durch die Daten dieser Studie unterstützt werden.

Serologische Tests auf Immunität (anti SARS-CoV-2 IgA und IgG, Antikörper)

Der IgA/IgG-Test ist eine nützliche quantitative Methode mit zusätzlichem Wert zur RT-PCR bei der Diagnose von COVID-19 in PCR-negativen Fällen oder zur Beurteilung des Kontaktes mit dem Virus. Die Antikörper sind ab Tag 10 nach der Infektion nachweisbar. Das IgA steigt früher an, während die IgG-Reaktion länger anhält. Obwohl einige Details bezüglich der Kreuzreaktivität mit dem benigneren Corona-Virus geklärt werden müssen, betrachten wir diesen Test als Ergänzung zur RT-PCR, wenn die Symptome länger als 7 Tage andauert haben, zur retrospektiven Klärung nicht diagnostizierter Fälle (aufgrund der eingeschränkten Testmöglichkeiten) und zur Beurteilung einer möglichen Immunität gegen das Virus.

RT-PCR

Dieser Test auf nasopharyngealen Abstrichen bleibt daher bis auf weiteres der Goldstandard für die Diagnose von Covid-19, unabhängig davon, ob sie oligosymptomatisch oder vollständig symptomatisch ist.

Diese Anmerkungen sind gültig ab 23. April 2020. Sie werden laufend überprüft, und wir werden Sie unverzüglich über mögliche Änderungen in der Zukunft informieren.

Kontaktaufnahme

Für weitere Fragen wenden Sie sich gerne an unseren Customer Service unter customerservice.ch@synlab.com.

Verantwortliche Personen SYNLAB Luzern:



Dr. med. Dipl. Mikrobiol. Marcel Brandenberger
FAMH Mikrobiologie



Dominik Müller
FAMH Mikrobiologie

Autoren dieser SYNFO:



Prof. Dr. med. Reto Krapf, CMO SYNLAB Suisse
FMH Innere Medizin, FMH Nephrologie



Prof. em. Dr. med. Raymond Auckenthaler
FMH Infektionskrankheiten, FMH Innere Medizin



Dr. med. Eric Dayer, PD
FMH Innere Medizin und FAMH Immunologie



Dr. D. phil. Michael Morris
FAMH Medizinische Genetik



Dr. med. Mario Uhr
FAMH Hämatologie, Innere Medizin

Für weitere Informationen besuchen Sie bitte unsere Website:
www.synlab.ch

Kriens, 23. April 2020

Referenzen

<https://www.synlab.ch/dienstleistungen/coronavirus/sars-cov-2>