



Covid-19. Ripensare ai test per il contenimento

Data 01 ottobre 2020
Categoria infettivologia

Covid-19. Ripensare ai test per il contenimento

Il caso recente dei giocatori del Genoa calcio e prima del caso Berlusconi riaccendono la polemica sulla strategia dei test per la diagnosi e il contenimento della pandemia. In una precedente pillola (1) avevamo affrontato il problema di quale test usare per il contenimento della pandemia. Nel caso Genoa un giocatore positivo ha contagiato 14 giocatori che erano negativi prima della partita con il Napoli poi risultati positivi al tampone. Questo fatto sarebbe “la Waterloo dei tamponi” ha commentato il virologo Matteo Bassetti. Un recente articolo del New England (2) ritorna sull'argomento dei test distinguendo tra test diagnostici e test di screening. I test diagnostici sono progettati per la diagnosi di persone sintomatiche, non devono essere a basso costo e richiedono un'elevata sensibilità per arrivare ad una diagnosi clinica definitiva. Al contrario, i test utilizzati in regimi di sorveglianza, intesi a ridurre la prevalenza nella popolazione di un virus respiratorio, devono dare risultati rapidi per limitare la diffusione asintomatica e dovrebbero essere sufficientemente economici e facili da eseguire, anche autosomministrabili come i test salivari, per consentire test frequenti, più volte alla settimana.

Come si nota in questo diagramma.

<https://tinyurl.com/ycmde5zk>

Entrambi i regimi di test rilevano l'infezione (cerchi arancioni), ma solo il test ad alta frequenza la rileva durante la finestra di trasmissione (ombreggiatura), nonostante la sua sensibilità inferiore, che lo rende un filtro più efficace. La finestra durante la quale la reazione a catena della polimerasi (PCR) rileva le infezioni prima dell'infettività (verde) è breve, mentre la corrispondente finestra post-infettiva ma rilevabile dalla PCR (viola) è lunga comprendendo, così, anche casi a bassa carica e non infettivi.

Il test standard di riferimento della reazione a catena della polimerasi (PCR) fallisce se utilizzato in un regime di sorveglianza perché i tempi sono lunghi, si passa dalla raccolta, il trasporto a un laboratorio centralizzato di riferimento, il che fa aumentare i costi, riduce la frequenza e può ritardare i risultati di uno o più giorni con il rischio di diffondere l'infezione per giorni prima della notifica, il che limita l'impatto dell'isolamento e della tracciabilità dei contatti.

ClementinoStefanetti

1. www.pillole.org/public/aspnuke/newsall.asp?id=7454&sid=680536882
2. Rethinking Covid-19 Test Sensitivity — A Strategy for Containment. NEJM, September 30, 2020.