



PCR – badanie genetyczne

Diagnostyka molekularna

Zgodnie z zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w celu potwierdzenia infekcji SARS-CoV-2 wykonuje się badanie molekularne (RT-PCR).

Materiał do badania:
wymaz z nosogardła



Od pacjenta pobierany jest wymaz z górnych dróg oddechowych. Laboratorium bada, czy w pobranej próbce jest obecny materiał genetyczny wirusa.

Po kontakcie z nowym koronawirusem, niezależnie od obecności i nasilenia objawów, liczba cząstek wirusa w nabłonku dróg oddechowych stopniowo spada. W związku z tym maleje czułość diagnostyki molekularnej. Jest ona najskuteczniejsza w pierwszych dniach infekcji. W kolejnych tygodniach zaleca się wykonanie badania serologicznego.



ELISA – badanie przeciwciał

Diagnostyka serologiczna

Po zetknięciu się z nowym koronawirusem układ immunologiczny człowieka zaczyna się przed nim bronić i wytwarza specyficzne przeciwciała anty-SARS-CoV-2.

Materiał do badania:
próbka krwi



Od pacjenta pobierana jest próbka krwi. Laboratorium sprawdza, czy są w niej obecne przeciwciała przeciwko nowemu koronawirusowi. Ich obecność wskazuje na kontakt pacjenta z wirusem.

Prawdopodobnie przeciwciała IgG wytworzone w wyniku pierwszej infekcji SARS-CoV-2 mogą pełnić funkcję ochronną przy kolejnym narażeniu na koronawirusa.

Kiedy wykonać badanie przeciwciał przeciwko SARS-CoV-2?

- W celu identyfikacji osób bezobjawowych, które mogą nieświadomie roznosić zakażenie (tzw. „cisi” nosiciele). Szczególnie dotyczy to **osób narażonych** na kontakt z SARS-CoV-2 (np. medycy, policjanci), które z uwagi na wykonywaną pracę mogą być źródłem zakażenia dla innych.
- U osób, u których **nie wykonano badania PCR w ciągu pierwszych 7-10 dni choroby**, ponieważ w późniejszych fazach choroby czułość ELISA jest wyższa niż PCR.
- Do diagnostyki pacjentów po niedawnym przebyciu infekcji grypopodobnej, którzy nie mieli przeprowadzonych badań laboratoryjnych w kierunku SARS-CoV-2.
- Do wykrywania osób z wysokim poziomem IgG, które przeszły chorobę, w celu **pobrania od nich osocza do leczenia najcięższych przypadków COVID-19**.
- W wielu krajach europejskich badanie przeciwciał wdrażane jest w celu wychwycenia **osób odpornych na zakażenie**.



Interpretacja wyników badań przeciwciał



Wynik negatywny

nie wykryto przeciwciał we krwi pacjenta

brak kontaktu
z koronawirusem
SARS-CoV-2

badanie wykonano
w trakcie trwania
„okna serologicznego”

badanie należy powtórzyć
po ok. 2–4 tygodniach
w celu wykluczenia
„okna serologicznego”

wynik ujemny pierwszego
badania oraz dodatni
drugiego – serokonwersja
– potwierdza świeże
zakażenie



Wynik wątpliwy

(wynik graniczny, w rejonie „szarej strefy”,
blisko punktu odcięcia, cut-off)

badanie należy powtórzyć (po 1–2 tygodniach)



Wynik pozytywny

obecne przeciwciała we krwi, co dowodzi
kontakt pacjenta z wirusem

przebyta lub aktywna
infekcja SARS-CoV-2

reaktywność krzyżowa – u 2,5% osób szczepionych
na gripę wynik badania (IgA) może być pozytywny,
mimo braku zakażenia

**Wykrycie przeciwciał anti-SARS-CoV-2 potwierdza kontakt
z wirusem, ale nie jest dowodem aktywnej choroby.**

Więcej informacji o diagnostyce i leczeniu COVID-19
znajdziesz na stronie:



CoV-2.PL

Badania wykonuje:

WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ
SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
ul. Dobrzyńska 21/23
50-403 Wrocław
tel.: cent. 071/774-77-00, sekr. 071/774-77-70
fax. ☎1/774-77-71

Testy firmy EUROIMMUN

50-543 Wrocław, ul. Widna 2a, tel. 71 373 08 08

www.euroimmun.pl



COVID-19

Diagnostyka infekcji
koronawirusem
SARS-CoV-2