



PROTOCOLO PARA A DETECCIÓN DA INFECCIÓN POLO VIRUS SARS-CoV-2 NOS PROFESIONAIS DO SERVIZO GALEGO DE SAÚDE

Subdirección xeral de Atención Hospitalaria
Dirección xeral de Asistencia Sanitaria

Este documento, en permanente revisión e actualización, foi consensuado na Comisión Clínica para a Xestión da Crise Sanitaria do COVID-19 o 11 de maio do 2020.
(revisado o 12 de maio de 2020)



1. Introducción

A COVID- 19 é unha infección respiratoria emerxente causada polo SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), un coronavirus que se detectou por primeira vez en decembro de 2019 na cidade de Wuhan, China. Este abrocho inicial en Wuhan propagouse rapidamente, afectando a outras áreas de China e posteriormente a outros países, o que levou á Organización Mundial da Saúde (OMS) a declarar a pandemia mundial o día 11 de marzo.

A rápida extensión do contaxio por SARS-CoV-2 mostrou a importancia de dispoñer de probas diagnósticas fiables e específicas que permitan identificar ás persoas infectadas por este virus, así como a aquelas que xeraron anticorpos fronte ao mesmo.

A identificación do xenoma viral por técnicas de reacción en cadea da polimerasa (PCR) é unha técnica sensible e específica que permite detectar ao virus nas primeiras fases da enfermidade, de aí que sexa considerada de elección en distintos escenarios clínicos.

Pola súa banda, as probas serolóxicas para a determinación de anticorpos anti-SARS-CoV-2 (IgG/IgM) teñen como obxectivo identificar ás persoas que desenvolveron unha resposta inmune fronte ao virus e ademais, ofrecen a posibilidade de detectar a enfermidade activa de varios días de evolución. Tras 5-7 días da infección por SARS-CoV-2 xéranse anticorpos de tipo IgM (detectándose mellor polos test aos 8-14 días) e pasados entre 15 e 21 días aparecen os anticorpos de tipo IgG.

Dentro das liñas de actuación de vixilancia, prevención e control definidas para a o proceso de reactivación da actividade asistencial contémpanse medidas encamiñadas tanto, á detección precoz de novos casos de COVID-19 e prevención da aparición de novos abrochos, como á protección dos profesionais do ámbito sanitario. Para poder levar a cabo estas actuacións, faise indispensable



a realización de probas de detección de infección polo virus SARS-CoV-2 entre os profesionais do Servizo Galego de Saúde, os das entidades dependentes do mesmo (061, Galaria, ADOS, Ingo, etc.) e os das empresas que prestan os seus servizos nos centros sanitarios públicos.

2. Obxectivo

- Normalizar o procedemento de toma de mostras e selección da proba microbiolóxica para a despistaxe de infección polo virus SARS-CoV-2 nos profesionais do Servizo Galego de Saúde, nos das entidades dependentes do mesmo (061, Galaria, ADOS, Ingo, etc.) e nos das empresas que prestan os seus servizos nos centros sanitarios públicos.

3. Protocolo de actuación

3.1. Profesionais Sintomáticos

Ante a aparición de sintomatoloxía compatible con infección polo SARS-CoV-2 nun profesional levaranse a cabo as seguintes actuacións:

- Realización de PCR e illamento preventivo domiciliario seguindo as recomendacións establecidas polo servizo de Medicina Preventiva/unidade de Prevención de Riscos Laborais (UPRL).
- Se o resultado da PCR é negativo e o profesional continua con síntomas, repetirase a PCR cunha nova mostra de tracto respiratorio, nas seguintes 48 horas. Se o resultado continúa sendo negativo poderase complementar cun test de IgG/IgM mediante unha proba serolóxica tipo ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento. Neste caso a interpretación dos resultados sería a seguinte:





- ✓ **PCR- IgG+ e IgM-:** caso confirmado con infección resolta. Ofreceráse ao profesional a posibilidade de donación de plasma.
- ✓ **PCR- IgG- e IgM+:** o profesional podería estar nos primeiros días da infección e polo tanto require medidas de illamento domiciliario.
- ✓ **PCR- IgG+ e IgM+:** recomendaranse medidas de illamento domiciliario. Así mesmo, ofreceráse ao profesional a posibilidade de donación de plasma.
- ✓ **PCR- IgG- e IgM-:** caso negativo para SARS-CoV-2.
- Os resultados das PCR, ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento deberán estar dispoñibles o antes posible, establecéndose un prazo máximo de 24 horas.
- Tanto a solicitude das probas como as recomendacións das medidas de illamento preventivo serán realizadas seguindo os procedementos establecidos en cada área sanitaria.

3.2. Profesionais Asintomáticos

Realizarase o test serolóxico de determinación de anticorpos anti-SARS-CoV-2 (IgG/IgM) a todos os profesionais do Servizo Galego de Saúde, os das entidades dependentes do mesmo (061, Galaria, ADOS, Ingo, etc.) e os das empresas que prestan os seus servizos nos centros sanitarios públicos, se ben é recomendable iniciar este cribado en:

- Profesionais que teñen un contacto máis estreito con pacientes COVID-19.
- Profesionais en cuxa práctica clínica haxa un risco elevado de producir aerosóis.
- Servizos onde exista sospeita de transmisión do virus (varios profesionais COVID-19 positivos).





- Profesionais que teñen contacto con pacientes especialmente vulnerables (pacientes dializados, inmunodeprimidos, etc).
- Outras situacións consideradas como exposición de alto risco.

Esta proba, contando con que as persoas testadas son asintomáticas, poderá interpretarse da seguinte maneira (táboa 1):

- **IgG+ e IgM-:** caso confirmado con infección resolta. Ofreceráse ao profesional a posibilidade de donación de plasma.
- **IgG+ e IgM+:** realizarase unha PCR de confirmación diagnóstica:
 - Se a PCR é negativa trataríase dun caso confirmado con enfermidade resolta. Neste caso, ofreceráse ao profesional a posibilidade de donación de plasma.
 - Se a PCR é positiva estaríamos ante un caso confirmado con infección activa e recomendaríase illamento domiciliario.
- **IgG- e IgM+:** realizarase unha PCR de confirmación diagnóstica:
 - Se a PCR é negativa e dado que o profesional está asintomático, non habería infección activa. Recoméndase realizar ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento para confirmación.
 - Se a PCR é positiva recomendaríase illamento domiciliario.
- **IgG- e IgM-:** descartaríase infección. Valorarase polo servizo de Medicina Preventiva/UPRL a repetición do test serolóxico nos profesionais con maior risco de exposición.



Síntomas	Resultados test anticorpos	Interpretación resultado
PROFESIONAIS ASINTOMÁTICOS	IgG+ e IgM-	Caso confirmado con infección resolta
	IgG+ e IgM+	Realización de PCR: -PCR negativa: caso confirmado con enfermidade resolta. -PCR positiva: caso confirmado con infección activa.
	IgG- e IgM+	Realización de PCR: - PCR negativa: non habería infección activa. Recoméndase realizar ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento para confirmación. - PCR positiva: caso confirmado con infección activa.
	IgG- e IgM-	Descartaríase infección*

Táboa 1. Clasificación de caso a partir de test serolóxicos IgG/IgM.

*Valorarase polo servizo de Medicina Preventiva/UPRL a repetición do test serolóxico nos profesionais con maior risco de exposición.

O procedemento a seguir para o cribado sería o seguinte:

- O profesional de enfermaría realizará o test serolóxico de diagnóstico rápido e, nos casos de **IgM +**, **seguiranse as seguintes instrucións:**
 - O profesional de enfermaría realizará unha extracción de sangue (tubo de seroloxía) que será enviada ao servizo de Microbioloxía Clínica da súa área sanitaria.



- Así mesmo, notificará o caso ao servizo de Medicina Preventiva ou á unidade de Riscos Laborais (UPRL) da área sanitaria, que informará ao profesional das medidas a seguir e xestionará a cita para a toma da mostra para a realización da PCR. A toma da mostra deberá realizarse no mesmo día no que se notifica o caso.
- O servizo de Microbioloxía Clínica informará do resultado da proba ao servizo de Medicina Preventiva ou á UPRL, que comunicará o mesmo ao profesional testado e proporcionará as recomendacións oportunas.
- Os resultados das PCR, ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento deberán estar dispoñibles o antes posible, establecéndose un prazo máximo de 24 horas.

3.2.1. Recomendacións

- Para levar a cabo esta despistaxe no menor tempo posible é recomendable que as áreas sanitarias habiliten puntos específicos para a toma de mostras nos diferentes centros hospitalarios e servizos de atención primaria. Así mesmo é necesario planificar a afluencia dos profesionais a estes puntos co fin de que o cribado sexa realizado de maneira ordenada (por exemplo fixar data e hora para os profesionais, seguir orde alfabético, etc.).
- Designaranse aos profesionais de enfermaría responsables da toma de mostras, xestión do envío ao servizo de Microbioloxía Clínica e notificación do caso ao servizo de Medicina Preventiva ou á UPRL. Estes profesionais recibirán formación específica en canto á técnica adecuada da toma de mostras e utilización dos test serolóxicos.
- Nas probas serolóxicas rápidas seguiranse as especificacións recollidas nas fichas técnicas dos test empregados co fin de evitar erros analíticos.





- O horario de funcionamento dos puntos de toma de mostras, especialmente en atención primaria, deberá establecerse de tal maneira que se permita a recepción, de ser o caso, das mostras sanguíneas no servizo de Microbioloxía Clínica antes das 14:00 horas.
- A toma de mostra para a PCR deberá realizarse no mesmo día da notificación do caso.
- Pola súa parte, o servizo de Microbioloxía Clínica comunicará o resultado das PCR, ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento ao servizo de Medicina Preventiva ou á UPLR nun prazo de 24 horas. De seguido, o servizo de Medicina Preventiva ou a UPLR informarán ao profesional testado do resultado da proba e das medidas a tomar.
- Poderanse plantexar estratexias de cribado mediante o emprego das técnicas de *pooling* que se están a desenvolver no Servizo Galego de Saúde. Mediante estas técnicas a capacidade de realización de PCR poderase multiplicar gracias a que permiten a análise conxunta de mostras de varias persoas. Isto facilita ademais, o seguimento da mesmas co fin de garantir colectivos libres de circulación de virus.

4. Detección de infección polo virus SARS-CoV-2 nos profesionais das entidades dependentes do Servizo Galego de Saúde (061, Galaria, ADOS, Ingo, etc.)

Aos profesionas das entidades dependentes do Servizo Galego de Saúde tales como 061, Galaria, ADOS, Ingo, etc. con asistencia directa a pacientes, realizaráselles o cribado na área sanitaria correspondente ao lugar onde presten os seus servizos.





5. Detección de infección polo virus SARS-CoV-2 noutros profesionais

Os centros sanitarios concertados co Servizo Galego de Saúde serán os responsables da realización das probas de detección do SARS-CoV-2 dos seus traballadores, segundo as recomendacións e criterios recollidos neste documento.

Aos profesionais das empresas que prestan os seus servizos nos centros sanitarios do Servizo Galego de Saúde e que teñen unha presenza física continuada no centro asistencial, realizaráselles o cribado do seguinte xeito:

- Seguiranse os mesmos criterios de ordenación establecidos para os profesionais do Servizo Galego de Saúde.
- O cribado realizarase no centro sanitario onde presten asistencia.

No que respecta aos trámites administrativos, deberán seguir as indicacións da mutua correspondente.

6. Rexistro do resultados

Os resultados das PCR, ELISA ou outras técnicas de inmunoensaio de alto rendimento serán xestionados polos servizos de Microbioloxía Clínica de cada área sanitaria, quedando rexistrados na historia clínica electrónica (IANUS) do profesional.

No que respecta aos test serolóxicos, realizarase o rexistro do resultado nos sistemas de información de Microbioloxía Clínica.

