

Con muestras de saliva se busca agilizar el examen de PCR en atención primaria

El método es más sencillo pero igual de eficaz que el hisopado para el diagnóstico, según han comprobado recientes investigaciones.

C. GONZÁLEZ

Con el fin de aumentar la capacidad de testeo del covid-19 en la atención primaria, a partir de la próxima semana, y de manera progresiva, la prueba de PCR se realizará con una muestra de saliva, según anunció ayer el ministro de Salud, Jaime Mañalich.

En la práctica, esto significa que se dejará de obtener la muestra mediante un hisopo o tórula que se introduce por la nariz, procedimiento incómodo y que, como dijo el ministro, supone un mayor riesgo de exposición al virus para quien realiza el examen.

De hecho, será la misma persona quien deba hacer el procedimiento, de forma ambulatoria, para entregar la muestra. "Primero tiene que toser o carraspear, y luego escupir en un frasco estéril (similar a los que se ocupan para muestras de orina)", explica la doctora Caterina Ferreccio, epidemióloga de la U. Católica y miembro del consejo asesor del Minsal.

El análisis del examen será el mismo, lo que cambia es el origen de la muestra. "La saliva es sin duda mucho más fácil de obtener



Al usar muestra de saliva ya no es necesario utilizar un hisopo y un contenedor especial (en la imagen) para su traslado a laboratorio.

que el hisopado, ya que puede ser provista por el mismo individuo", opina el doctor Pablo González, investigador del Instituto Milenio de Inmunología e Inmunoterapia (IMI).

"En las últimas semanas se han publicado numerosos estudios que demuestran que la detección de

SARS-CoV-2 en saliva provee muy buena sensibilidad y especificidad para el diagnóstico de infección por este virus", precisa González.

De hecho, agrega la doctora Ferreccio, las últimas publicaciones apuntan a que la saliva que se obtiene de esta forma contiene más material apto para análisis.

"En todo el mundo se comenzó con tórulas —tal como se realiza para otras patologías respiratorias—, hasta que empezó a aparecer evidencia del uso de muestras de saliva. En EE.UU., la FDA aprobó su uso hace un mes", precisa.

En el país también se han realizado pruebas. "En un estudio clínico de seguimiento a un grupo de pacientes, observamos una capacidad de diagnóstico similar al hisopado, siempre que se realice dentro de los primeros diez días desde la aparición de síntomas", explica el doctor Rafael Medina, del Laboratorio de Virología Molecular UC.

Otra ventaja es que no se necesita de insumos adicionales, como el tubo y la solución en la que se almacena la muestra tomada con hisopado. "A veces se ha frenado la toma de muestras por falta de tórulas", dice Ferreccio.

Sin embargo, el doctor Rodrigo Cruz, director del Centro de Investigación y Enfermedades Infecciosas de la Escuela de Medicina de la U. de Valparaíso, estima que este cambio no ayudará a acelerar la entrega de los resultados. "La demora o cuello de botella no está en la toma de muestras sino en su procesamiento, porque el número de laboratorios es insuficiente, al igual que el personal encargado de procesarlas".