

Laboratoriumgeneeskunde
RIZIV 8-36609-16-998

Ardoisesteenweg 276
8800 Roeselare
t 051 23 71 96
f 051 23 79 74
e dokterslabo@azdelta.be

Testfiche

SARS-CoV-2 PCR
moleculaire detectie

Microbiologie

Dr. Emmanuel De Laere
Dr. Roos De Smedt
Apr. Frederik Van Hoecke
Dr. Steven Vervaeke

Hematologie

Dr. Els Moreau
Dr. Inge Van haute
Dr. Hilde Vandenbussche
Apr. Eline Verhoye

Klinische Chemie

Apr. Inge De Cuyper
Dr. Dieter De Smet
Apr. Johan Debrabandere
Apr. An-Sofie Decavele
Apr. Hilde Vanpoucke

Moleculaire Biologie

Prof. Dr. Geert Martens

Aanbevolen gebruik:

Snelle detectiemethode van SARS-CoV-2, het virus dat COVID-19 veroorzaakt, in humane stalen.
(Noot: oude naam van het virus: 2019-nCoV.)

Methode:

Semi-kwantitatieve, real-time PCR.

Stalen:

De analyse kan uitgevoerd worden op:

- **Nasofaryngeale wisser (voorkeurstaal)**
- **BAL-vocht**
- Sputum
- Nasofaryngeaal aspiraat
- Keelwisser

Verzendinstructies:

Stalen dienen onmiddellijk naar het labo verzonden te worden.

In afwachting van verzending moeten de stalen bewaard worden op koelkasttemperatuur (2-8°C, max. 96h). Indien transport langer op zich laat wachten moeten de stalen onmiddellijk ingevroren worden (bij -21°C).

Minimale hoeveelheid staal:

- In geval wissers afgenomen worden: 1 wisser.
Zowel e-swab-wissers als UTM-wissers mogen gebruikt worden (afhankelijk van beschikbaarheid).
- In geval van aspiraten of BAL-vocht: minstens 1 mL vocht.

Aan te vragen test:

SARS-CoV-2

Binnen AZ Delta is de test is op 3 plaatsen aanvraagbaar in HiX:

- Onder laboratorium – moleculaire microbiologie – swab of BAL
- Onder urines en overige materialen – nasofaryngeale wisser of BAL
- Onder medische microbiologie – herkomst nasofaryngeale wisser of BAL

Binnen Sint-Andries Ziekenhuis Tielt: afzonderlijk aanvraagformulier.

Antwoordtijd:

Op weekdagen wordt de analyse tweemaal per dag uitgevoerd.

Op weekenddagen en feestdagen wordt de test éénmaal per dag uitgevoerd.

Klinische informatie:

SARS-CoV-2 is een nieuw coronavirus dat de ziekte COVID-19 veroorzaakt. Het virus lijkt genetisch zeer sterk op het SARS-CoV virus die de SARS uitbraak in 2002-2003 veroorzaakte, omwille van deze gelijkenis werd het ouder virus SARS-CoV-1 gedoopt en het nieuwe virus SARS-CoV-2.

Over dit nieuwe virus is nog niet veel met zekerheid geweten, maar met de wetenschappelijke informatie die op dit moment beschikbaar is, kunnen we ons wel een idee vormen over het klinisch verloop van COVID-19. Uiteraard is deze klinische info zeer preliminair en kan deze op elk moment wijzigen.

COVID-19 uit zich bij meer dan 4/5 van de patiënten als een eerder mild griepaal syndroom, waarbij vooral koorts en droge hoest op de voorgrond staan. Daarnaast wordt ook myalgie, dyspnee en vermoeidheid gezien. Asymptomatische gevallen zijn ook beschreven, het is evenwel op dit moment niet gekend in hoeveel besmettingsgevallen er sprake is van een asymptomatisch verloop en of deze patiënten het virus al dan niet doorgeven.

In een minderheid van de gevallen uit de ziekte zich als een ernstige pneumonie, die evenwel bij kritische gevallen kan resulteren in ARDS, sepsis, septische shock en dood. Risicopatiënten voor een ernstige en kritisch verloop zijn ouderen (vanaf 70+), patiënten met onderliggende hart- en/of longziekten, patiënten met chronische aandoeningen (bv. Diabetes mellitus) en patiënten met immuunstoornissen.

De transmissie van het virus lijkt te gebeuren via respiratoire droplets.

De behandeling is supportief, er is geen vaccin beschikbaar.

Het gebruik van glucocorticoïden als onderdeel van de supportieve therapie wordt afgeraden obv ervaringen bij patiënten met SARS of MERS.

Terugbetaling:

Deze test wordt niet terugbetaald door het RIZIV.

Voor deze PCR wordt 35 euro aangerekend aan de patiënt, een informed consent is dus noodzakelijk voor afname van het staal.

Interpretatie van de testresultaten:

De PCR-test detecteert drie targetgenen.

Een eerste test screent naar sarbecovirussen, het subgenus van de betacoronavirussen waar SARS-CoV-2 deel van uitmaakt. De twee andere testen zoeken naar specifieke genen die bevestigend zijn voor het nieuwe coronavirus.

Volgende antwoorden zijn mogelijk:

- SARS-CoV-2 positief:

Het staal werd positief bevonden op de aanwezigheid van een 3 targetgenen.

Dit resultaat is een bevestiging van de diagnose.

Dit staal wordt doorgestuurd naar het referentielabo ter confirmatie.

- SARS-CoV-2 negatief:

Het staal was negatief op alle drie de targetgenen.

Een dergelijk resultaat sluit de diagnose echter niet uit (zo kan het staal bijvoorbeeld te weinig virusmateriaal bevatten om een positieve test op te leveren)! Bij een blijvend klinisch vermoeden op COVID-19 dient een nieuwe staalname te gebeuren na 48h en bij voorkeur op een BAL-vocht.

- SARS-CoV-2 sterk suggestief:

Het staal werd positief bevonden op een combinatie van targetgenen die sterk suggestief is voor een SARS-CoV-2 infectie. De patiënt is te beschouwen als een waarschijnlijk geval en het staal wordt doorgestuurd naar het referentielabo ter confirmatie.

- SARS-CoV-2 niet-conclusief:

Het staal werd positief bevonden op een combinatie van targetgenen waar geen zinnig besluit uit getrokken kan worden. De patiënt is te beschouwen als een waarschijnlijk geval en het staal wordt doorgestuurd naar het referentielabo ter confirmatie.

- SARS-CoV-2 niet-interpreteerbaar:

Dit resultaat wordt gebruikt wanneer het technisch niet haalbaar blijkt om een resultaat te genereren. Een nieuwe staalname is in dit geval noodzakelijk.

Verantwoordelijke klinisch bioloog:

Dr. Steven Vervaeke

Publicatiedatum fiche:

05/03/2020