

Outline webinar 11 mei 2020

Doelgroep; artsen en verpleegkundigen IZB van alle GGD'en

Onderwerp: interpretatie van diagnostiek bij COVID-19

Gasten: (10)(2e) (10)(2e) (10)(2e) RIVM, (10)(2e) (10)(2e), (10)(2e), RIVM, (10)(2e)
(10)(2e), (10)(2e)

Het adagium van de overheid en van het OMT is testen, testen, testen. Maar welke testen gebruik je nu? Wat zegt een positieve of negatieve uitslag? PCR is nog steeds de gouden standaard, maar er komen in rap tempo allerlei Point of Care testen op de markt. Zijn die echt zo onbetrouwbaar als de media zeggen? Wanneer test je iemand met klachten nu? En hoe neem je het beste het materiaal af? Kortom, allemaal vragen over diagnostiek waar we nu in de praktijk tegenaan lopen.

Allereerst een korte inleiding over sensitiviteit en specificiteit van een PCR-test.

(10)(2e) houdt korte inleiding

Hieronder een greep uit de veelheid van vragen. We gaan ze zeker niet allemaal langs. Kunnen jullie me helpen met de ordening van de vragen?

1. Hoe lang na het verdwijnen van de klachten kan viraal RNA aangetoond worden en zegt dit dan ook iets over de besmettelijkheid?
2. Wat zegt een positieve PCR over de mate van besmettelijkheid?
3. Is een persoon met een positieve PCR zonder klachten toch ook besmettelijk?
4. Hoe kun je de CT-waarde gebruiken bij de interpretatie van de PCR testuitslag? Wat is de meerwaarde hiervan?
5. Als iemand ernstige klachten heeft die echt passen bij een COVID-19, maar de PCR is negatief. Hoe groot is dan de kans dat iemand toch nog wel COVID-19 heeft? En dus ook een rol speelt in de overdracht? Kun je dan ook een PCR van faeces materiaal doen?
6. Hoe verschillen de sensitiviteit en specificiteit bij PCR bij verschillende afnamelocaties; keel, oropharynx, speeksel, BAL
7. En wanneer is het beste tijdstip om de PCR af te nemen in het verloop van de ziekte? 1-2 dagen voor de klachten (hoe weet je dat), 1^e ziekte dag, of juist 24 uur na 1^e ziekte dag?
8. Hoe lang nadat de klachten zijn verdwenen kan men nog een positieve PCR verwachten?
9. Hertesten: bij negatieve PCR maar ernstige klachten, maar ook bij een positieve PCR nog ene keer testen om te controleren dat de patiënt niet meer besmettelijk is.

Serologie: inleiding (10)(2e) 5 minuten hooguit. Mag korter! : welke soort serologische testen zijn er en waarvoor kunnen ze gebruikt worden. en hoe zinvol of niet is het om serologie te gebruiken in de algemene populatie?

- a. Veel voorkomende vraag; als er een groep mensen is waarvan er 1 of 2 echt positief getest zijn, met klachten. Kun je dan niet in een wat later stadium de anderen serologisch testen? Dan kun je voor hen die positief getest worden de quarantaine opheffen. Zij kunnen het misschien al eerder hebben gehad met weinig klachten?
- b. Vanaf wanneer na de klachten zijn begonnen, kun je serologisch testen? Moet dit dan 2 keer om de dynamiek te zien?
- c. Welke serologische testen hebben een keurmerk? Hoe kunnen we waarschuwen voor het gebruik van niet betrouwbare of niet gevalideerde testen? Wat zijn hiervan de gevolgen?
- d. Huisartsen schijnen toch wel heel vaak point of care testen te gebruiken. Hoe staat het met de ontwikkeling hierin? En de betrouwbaarheid?
- e. Is er een correlatie tussen de ernst van de symptomen en de hoogte van de serologische respons?
- f. In regio's waar een lage prevalentie is kan de positief voorspellende waarde laag zijn. Moeten we hier niet meer over communiceren?