

15

februari

2021

(Lab)Inf@ct: COVID-19 (nieuw coronavirusinfectie) (98)

In dit bericht:

- Antigeensneltest gevalideerd voor testen van asymptomatische contacten
- Gebruikerservaring testen bij kinderen

Bericht:

Antigeensneltest gevalideerd voor testen van asymptomatische contacten

Het OMT heeft, op basis van de uitkomsten van een validatiestudie, geadviseerd dat ook antigeensneltesten ingezet kunnen worden voor het testen van asymptomatische (huishoud- en overige nauwe) contacten op dag 5 na de laatste blootstelling. Als de test negatief is, kan de quarantaine vervroegd worden opgeheven. Dit beleid geldt ook voor personen die een notificatie hebben ontvangen via de CoronaMelder en gold al voor reizigers in quarantaine (zie Infact 89). Een uitzondering wordt gemaakt voor personen die werken met kwetsbare personen: voor hen blijft nadrukkelijk het advies om de quarantaine alleen vervroegd op te heffen na een negatieve PCR-test op of na dag 5 na de laatste blootstelling.

In een studie uitgevoerd met GGD Rotterdam-Rijnmond en GGD West-Brabant werden contacten die een afspraak maakten voor de dag 5-test getest met zowel een PCR- als antigeensneltest. Uit voorlopige gegevens van de studie (de dataverzameling is 7 februari gestopt), blijkt dat van de contacten die op het moment van de test geen klachten hadden, 7,5% positief testte met een PCR-test. Voor contacten mét klachten ten tijde van de testafname was dat 18%. De sensitiviteit van 2 onderzochte antigeensneltesten onder asymptomatische personen was 81% en 85% ten opzichte van de gebruikte PCR-test in de studie met een Ct-waarde onder de 30. Monsters met een Ct-waarde in de gebruikte PCR-test beneden de 30 hebben een virale load waarbij het virus meestal kweekbaar bleek. De Ct-waarde waar beneden virus in een monster meestal kweekbaar blijkt, kan per PCR-test verschillen, zie hiervoor ook [External Quality Assessment of laboratories Performing SARS-CoV-2 Diagnostics for the Dutch Population \(pagina 26: spreiding Ct-waarden tussen labs bij monster met exact dezelfde hoeveelheid virus\)](#).

Van personen die op dag 5 negatief testen met een PCR-test, bleek dat tijdens de follow-up 1,5% alsnog SARS-CoV-2 positief testte in de 5-14 dagen na blootstelling. Dit representeerde ongeveer 10% van de nauwe contacten die positief testten in de follow-up-periode. Dit onderschrijft het belang om duidelijk te maken dat als iemand toch nog klachten krijgt binnen 10 dagen na blootstelling, de persoon direct opnieuw getest moet worden en thuis moet te blijven tot de uitslag bekend is, ook als hij of zij negatief getest was op dag 5 na de blootstelling. Het vormt ook de basis voor het advies om zoveel mogelijk het contact met personen met een verhoogd

risico op gecompliceerd beloop van COVID-19 te vermijden tot en met 10 dagen na de blootstelling. Het protocol Bron- en Contactonderzoek zal worden aangepast naar aanleiding van dit advies.

De antigeensneltest kan ook gebruikt worden om huisgenoten en nauwe contacten zo snel mogelijk na blootstelling te testen. Deze contacten zijn en blijven nog in quarantaine, ook bij een negatieve testuitslag. Een negatieve testuitslag eerder dan 5 dagen na laatste blootstelling dient opnieuw getest te worden op of na dag 5 om de quarantaine vervroegd op te kunnen heffen. Ook voor asymptomatische overige niet-nauwe contacten kan de antigeensneltest gebruikt worden, behalve als de contacten werken met kwetsbare personen. Voor hen wordt een PCR-test geadviseerd. Bij een negatieve testuitslag geldt ook voor deze groep het advies om bij het ontstaan van klachten de test te herhalen en thuis te blijven totdat de uitslag bekend is.

De uitwerking hiervan in de logistiek van het aanmelden voor testen wordt uitgewerkt door GGD GHOR NL, de brieven, werkinstructie en communicatieboodschappen worden daar in de loop van deze week op aangepast.

Gebruikerservaring testen bij kinderen

In eerdere berichtgeving is gecommuniceerd over testen bij kinderen (Zie (Lab)Inf@ct 85, Inf@ct 94, Inf@ct 95). Nu de kinderdagverblijven en basisscholen heropend zijn bestaat behoefte aan verdere berichtgeving rondom testen bij deze doelgroep. Hierbij een overzicht van testervaringen bij kinderen die kan dienen als veldhandreiking om testen en diagnostiek bij kinderen zo adequaat, maar ook prettig mogelijk te doen verlopen.

Geselecteerde GGD'en die recent ervaring met testen bij kinderen en speekseldiagnostiek hebben opgedaan werden ondervraagd middels een vragenlijst.

Naso-/orofarynxuitstrijk

In de gerapporteerde veldervaringen wordt consistent aangegeven dat met goede communicatie een naso-/orofarynxuitstrijk in de praktijk vaak snel en zonder veel moeite bij kinderen kan worden afgenomen. Aangegeven wordt dat angst bij ouders en secundair bij kinderen in sommige gevallen testafname kan bemoeilijken. Ook wordt aangegeven dat ouders regelmatig testafname weigeren bij met name wat jongere kinderen, terwijl die doelgroep lastig te instrueren is voor speekseldiagnostiek.

Speekseldiagnostiek

De GGD'en werkten met duidelijke afname-instructies op basis van het afnameprotocol zoals eerder gepubliceerd. Eén ondervraagde GGD werkte daarnaast ook met een instructievideo. Een overzicht van laboratoria die aan de validatie voor speekseldiagnostiek deelgenomen hebben is in een eerder stadium gepubliceerd (zie [Diagnostiekbijlage](#)).

Door alle ondervraagde GGD'en wordt aangegeven dat het lang kan duren, 15-20 minuten, om een speekselmonster te verzamelen. Daarbij speelt een rol dat in het begin alleen schuim gevormd wordt, of het überhaupt niet lukt om een adequaat monster af te nemen door onvoldoende speekselproductie of door bijvoorbeeld leegzuigen van het sponsje door het kind.

In een pilotsetting bij volwassenen was het bij 27 van de 90 geteste volwassenen (30%) uitsluitend mogelijk om een speekselmonster van <500 uL af te nemen. Bij 7 van de 90 geteste volwassenen (8%) lukte het helemaal niet om een speekselmonster af te nemen.

Soms duurt het te lang en worden kinderen huilerig. Ook voor volwassenen werd in de eerder genoemde pilotsetting gerapporteerd dat zij het meestal opgaven na 5 minuten.

Gebruikersaanbevelingen

Uit de gepoolde gebruikerservaringen komt een consistent beeld naar voren dat laat zien dat een naso-/orofarynxuitstrijk in de praktijk vaak snel en zonder problemen bij kinderen afgenomen kan worden. Bij speekselafname spelen vervolgens uitdagingen rondom afname en logistiek een rol.

Training in communicatie richting zowel ouders als kinderen, juiste afnamemethodieken en/of inzet van ervaren professionals voor deze doelgroep kunnen verdere uitkomst bieden om testafname bij kinderen zo adequaat, maar ook prettig mogelijk te doen verlopen. Hetzelfde geldt voor gerichte initiatieven voor kinderen rondom testafname, zoals het inrichten van 'kindteststraten'.

GGD GHOR Nederland heeft op [9 februari een nieuwsbericht](#) uit gedaan over het 'Testen van Kinderen', waar GGD'en eventueel naar kunnen verwijzen.

Contactgegevens

- Overleg met uw regionale GGD over casuïstiek of mogelijk verdachte gevallen in uw regio. Het nummer is te vinden op www.ggd.nl.
- RIVM-LCI: tel. 030- 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM 5.1.2e tel. 030- 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- RIVM 5.1.2e 030- 5.1.2e (ook buiten kantooruren bereikbaar)
- Erasmus MC, dd. viroloog unit Klinische Virologie afdeling Viroscience: tel. 010- 5.1.2e (buiten kantooruren: 010- 5.1.2e)

Meer informatie

- [ECDC](#)
- [WHO en Dagelijkse WHO situation reports](#)
- [RIVM \(algemene informatie\)](#)
- [LCI-richtlijn COVID-19](#)
- [Richtlijn Uitvoering COVID-19-vaccinatie 2021](#)
- [Rijksoverheid](#)

5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e
 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e , 5.1.2e
 5.1.2e (RIVM-CIb), 5.1.2e (GGD Gelderland-Midden/RAC), 5.1.2e (GGD Hart voor Brabant/RAC), 5.1.2e (GGD Gelderland-Midden/RAC), 5.1.2e (GGD Amsterdam/RAC), 5.1.2e (GGD Groningen/RAC), 5.1.2e GGD Rotterdam-Rijnmond), 5.1.2e , 5.1.2e (RIVM-CIb)

Bericht verstuurd aan: leden Labinf@ct en Inf@ct