

ANTICUERPOS ANTI - SARS-CoV-2 ANTI-NUCLEOCAPSIDE (N) Y ANTI-PROTEINA SPIKE 1 (S1) (Detección por Inmunoensayo principalmente de Anticuerpos IgG)

*Actualizado en Julio 2022 por TM Carlos Diaz.
Revisado y Aprobado por Dra. Ana María Guzmán.*

Código del Examen : 2814

Nombres del Examen : Anticuerpos anti - SARS-CoV-2 (Covid 19),
Anti-nucleocapside (N) y Anti-proteína Spike 1 (S1)

(Detección por Inmunoensayo principalmente de Anticuerpos de tipo IgG e IgM en forma parcial)

| Laboratorio | Días de Procesamiento | Plazo de Entrega de Resultados |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Laboratorio Hospital Clínico | Lunes a Domingo 24 horas | 120 minutos |

Preparación del Paciente : No requiere preparación.

Muestra Requerida ¹ : ■ Suero
Recolectar mínimo 2 mL de sangre en un tubo tapa amarilla (con gel separador).

Muestra Opcional: No aplica.

| Muestra | T° Ambiente (20 - 25 °C) | Refrigerada (2 - 8 °C) | Congelada (-20°C) |
|--------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------|
| Sangre Total | 8 horas | Sin información | No aplica |
| Suero | 7 días | 7 días | 28 días |

Condiciones de Envío al Laboratorio : *Dentro de Santiago y en el día
Sangre Total: Ambiente SI/ Refrigerada NO/ Congelada NO
Suero: Ambiente SI/ Refrigerada SI / Congelada SI

*Desde fuera de Santiago
Suero: Ambiente NO/ Refrigerada SI / Congelada SI

**Sólo si el tiempo de traslado cumple con la estabilidad de la muestra.*

Método Utilizado : Inmunoensayo Electroquimioluminiscente (ECLIA). Cobas® Roche.

| ANTICUERPOS ANTI-NUCLEOCAPSIDE (N) | | |
|------------------------------------|-------------|---|
| Razón | Resultado | Interpretación |
| < 1.0 | No reactivo | Negativo para anticuerpos anti-SARS CoV-2-N |
| ≥ 1.0 | Reactivo | Positivo para anticuerpos anti-SARS CoV-2-N |

| ANTICUERPOS ANTI-PROTEINA SPIKE 1 (S1) | |
|--|----------------|
| Resultado | Interpretación |

| | |
|-------------|---|
| < 0.8 U/mL | Negativo para anticuerpos anti-SARS CoV-2-S |
| >= 0.8 U/mL | Positivo para anticuerpos anti-SARS CoV-2-S |

Valor Crítico

: No definido.

Parámetros de Desempeño ^{1,2}

: **ANTICUERPOS ANTI-NUCLEOCAPSIDE (N)**

| Días post confirmación de PCR | Sensibilidad (%) (Intervalo de confianza 95%) |
|-------------------------------|--|
| 0 - 6 | 56.1 - 74.1 |
| 7 - 13 | 77.1 - 95.1 |
| ≥ 14 | 88.1 - 100 |

Especificidad clínica es de 99.8%

ANTICUERPOS ANTI-PROTEINA SPIKE 1 (S1)

| Días post confirmación de PCR | Sensibilidad (%) (Intervalo de confianza 95%) |
|-------------------------------|--|
| 0 - 6 | 88.6 |
| 7 - 13 | 85.5 |
| 14 - 20 | 89.2 |
| 21 - 27 | 98.3 |
| 28- 34 | 100 |
| >35 | 100 |

Especificidad clínica es de 99.9%

Anticuerpos Anti-Proteína Spike 1 (S1):

Intervalo de medición: 0.4 - 250 U/mL

Límite de cuantificación: 0.4 U/mL

Información Clínica ^{1,2}

: El Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2), es un virus RNA monocatenario de sentido positivo que pertenece a la familia de los coronavirus y se clasifica como SARS-CoV en el género *Betacoronavirus*. El SARS-Cov-2 se transmite principalmente a través de infección por gotitas en el aire al toser o estornudar y por contacto directo con infectados. El diagnóstico definitivo de Covid 19 se realiza por tecnologías de amplificación de ácidos nucleicos, sin embargo, las pruebas serológicas pueden ayudar a definir el estado inmunológico de los individuos respecto del virus. Dependiendo del método aplicado, la seroconversión, tiene una mediana de 10 a 13 días después del inicio de los síntomas para IgM y 12 a 14 días para IgG. IgM desaparece entre las 6 y 7 semanas, mientras que la máxima seropositividad para IgG se observa en este mismo periodo. Los niveles y el orden cronológico de aparición de anticuerpos IgM e IgG, son altamente variables, lo que apoya la detección de ambos anticuerpos en forma simultánea. La respuesta inmune al virus SARS-CoV-2 se puede desarrollar contra proteínas de la nucleocápside (N) y/o contra proteínas Spike (S). Se recomienda la correlación con los factores de riesgo epidemiológicos, y otros hallazgos clínicos y de laboratorio. Los resultados serológicos no deben usarse para diagnosticar una infección por SARS-CoV-2.

Referencias

- : 1. Elecsys Anti SARS-CoV-2-N. Inserto del Fabricante.
- 2. Elecsys Anti SARS-CoV-2-S. Inserto del Fabricante.