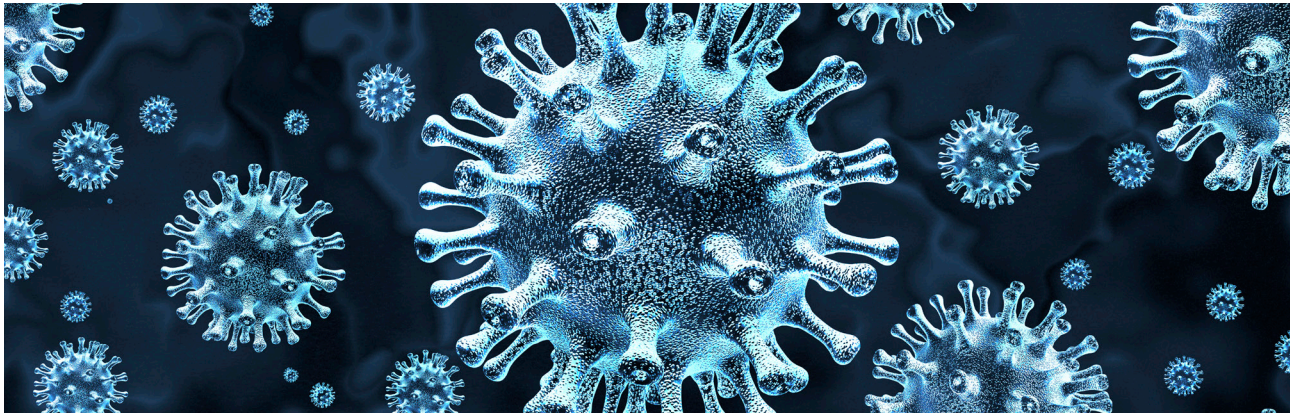


SYNLAB Suisse SA Empfehlungen für die Anwendung der sog. Antigen-Schnelltests der zweiten Generation



Die nachfolgende Position von SYNLAB Suisse SA wird durch eine kürzlich vom BAG in Auftrag gegebene, noch nicht publizierte Studie vollumfänglich bestätigt.

Allgemein:

Antigen-Schnelltests können eine schnellere diagnostische Antwort als die RT-PCR-Tests auf SARS-CoV-2 liefern. Je höher die Viruslast in der Probe eines gegebenen, symptomatischen Patienten ist, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass die Antigen-Tests positiv ausfallen. Je tiefer diese Viruslast desto höher wird die Chance, einen SARS-CoV-2 Infekt mittels Antigen-Tests im Sinne eines falsch negativen Resultates zu verpassen. RT-PCR-Tests bleiben die unbestrittenen Goldstandards der COVID-19 Diagnostik.

Wann und unter welchen Bedingungen kann ein Antigen-Schnelltest empfohlen werden und wann nicht?

1. Symptomatische* Patienten innerhalb von 4 Tagen des Symptombeginns

Ist bei diesen Patienten in dieser Zeitspanne der Antigen-Test positiv, besteht eine hohe Wahrscheinlichkeit, dass der Patient an einer COVID-19 Infektion leidet.

Bei symptomatischen Patienten mit negativem Antigen-Test ist ein Bestätigungs- oder Ausschlusstest mittels des Goldstandards, der RT-PCR-Testung, notwendig.

Bei positivem Antigen-Testresultat ist in der diagnostisch-ärztlichen Interpretation einem möglich falsch positiven Resultat** Beachtung zu schenken. Bei weiterreichenden Konsequenzen (Hospitalisation, Quarantäneregulungen etc) ist deshalb eine sekundäre Bestätigung/Ausschluss mittels RT-PCR ebenfalls sehr zu empfehlen.

2. Bei symptomatischen Patienten mit folgenden Charakteristika soll auf Antigen-Tests verzichtet und die RT-PCR zur Anwendung gelangen

- Symptome bestehen seit 5 und mehr Tagen
- Patienten gehören der Gruppe speziell gefährdeter Menschen an wie Alter > 65j, Schwangerschaft, Hypertonie, Diabetes, chronische Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, BMI > 40 kg/m², Krebs, Immunsuppression
- Patient kann mutmasslich nicht ambulant betreut werden
- Mitarbeiter im Gesundheitswesen mit direkten Patientenkontakten

3. Asymptomatische Patienten

Bei diesen Patienten ist die Chance einer tieferen Viruslast und damit Antigen-Menge somit falsch negativer Antigen-Tests so gross, dass der Test nicht angewendet werden soll. Die Diagnostik muss in dieser Situation allein auf der SARS-CoV-2 RT-PCR beruhen.

Autor: Prof. Dr. med. Reto Krapf, CMO SYNLAB Suisse
FMH Innere Medizin, FMH Nephrologie

Luzern, Update 20.11.2020

*Für die Definition und das Spektrum der COVID-19 Symptome siehe:
<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/ausbrueche-epidemien-pandemien/aktuelle-ausbrueche-epidemien/novel-cov/krankheit-symptome-behandlung-ursprung.html#-313933553>

** Für die ärztliche Interpretation positiver Tests sind auch die Hinweise auf falsch positive Tests vom 03.11.2020 dringend zu beachten, siehe:
https://www.fda.gov/medical-devices/letters-health-care-providers/potential-false-positive-results-antigen-tests-rapid-detection-sars-cov-2-letter-clinical-laboratory?utm_medium=email&utm_source=govdelivery