

- 1. Pacient que acudeix a urgències amb febre i antecedents de COVID-19. Com descartem una 2ª infecció?**
 - > Si fa < 3 mesos de la infecció per COVID-19: demanar IgG. Si IgG+: descartar altres patologies
 - > Si fa > 3 mesos de la infecció per COVID-19: demanar PCR
- 2. Pacient que acudeix a urgències amb febre i simptomatologia, i està vacunat (2 dosis). Cal fer PCR, TAR o serologia?**
 - > Si no és una reacció a la vacuna, fer PCR abans de descartar altres patologies. La serologia positiva no ens ajuda a fer diagnòstic diferencial.
- 3. Ingrés de pacient amb PCR–, que per la seva evolució requereix intervenció quirúrgica. Cal fer PCR, TAR?**
 - > Si > 72h de PCR–: repetir PCR
 - > Si PCR+ i pacient asimptomàtic: suspendre la IQ i consultar l'especialista en COVID-19
- 4. Pacient amb símptomes i test d'antígens negatiu < 2 dies. Cal fer PCR, Ag?**
 - > Si la sospita de COVID-19 és alta: fer PCR
- 5. Pacient amb intervenció quirúrgica programada, asimptomàtic i amb PCR+ d'ingrés (preanestèsia). No sabem en quin moment ha estat contagiats o si és una PCR+ "residual".**
 - > En cirurgia programada cal fer una enquesta clínica-epidemiològica 10 dies abans i repetir-la 72 h abans per demanar anticossos, si cal.
- 6. Ingrés programat per patologia no-COVID de pacient amb antecedents COVID-19 i IgG+ i asimptomàtic. Cal fer PCR?**
 - > Si < 3 mesos: no cal fer PCR
 - > Si > 3 mesos: fer PCR segons el protocol. Si PCR+, valorar Ct. Consultar l'especialista en COVID-19
- 7. Pacient amb intervenció quirúrgica programada, vacunat (2 dosis). Cal demanar PCR preoperatòria < 72h?**
 - > Fer PCR per descartar que sigui portador asimptomàtic
- 8. Maneig de casos asimptomàtics però amb prova diagnòstica d'infecció aguda (PDIA)+ i antecedents d'infecció COVID-19 de menys de 90 dies:**
 - > Si és una prova ràpida d'antígens: fer una nova PCR.
 - > Si és una PCR:
 - Si PCR–: es descarta infecció activa
 - Si PCR+: cal considerar el valor de tall de cicles (Ct). Segons l'evidència científica, un llindar de cicles (Ct) > 30-35 equival a una càrrega viral sense capacitat infectiva. No obstant això, aquest criteri ha de ser validat pel laboratori responsable en cada cas.
 - Si el Ct és baix: es considera una infecció activa
- 9. Maneig de casos simptomàtics però amb antecedents d'infecció COVID19 de menys de 90 dies**
 - > Fer PCR i valorar el Ct

