

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 serologia.
 - > Si IgG+: descartar altres patologies
 - > Si IgG -: PCR
- > Si fa > 3 mesos de la infecció per COVID-19: demanar PCR i serologia

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. Ingress de pacient amb PCR-, que per la seva evolució requereix intervenció quirúrgica. Cal fer PCR, TAR?

- > Si < 72 h de PCR -: Endavant amb la IQ
- > Si > 72h de PCR-: repetir PCR
 - > Si PCR+ i pacient asimptomàtic: 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".

- > Si estem a 24-48 hores de la intervenció: demanar serologia i valorar Ct.
- > Si estem a <24 h de la intervenció: ajorna IQ per valorar el cas.

6. Ingress 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 (TAR) o amplificació mediada per Transcripció (TMA): fer PCR.
 - > Si PCR-: es descarta infecció activa
 - > Si PCR+: cal considerar Ct (llindar dels cicles d'amplificació). Segons l'evidència científica, un 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.

9. Maneig de casos simptomàtics però amb antecedents d'infecció COVID19 de menys de 90 dies

- > Demanar serologia.
 - > Si IgG+ descartar altres patologies
 - > Si IgG -: PCR

