



Dato 14-04-2020

## Information om PCR test for COVID-19 til almen praksis

Sygdommen COVID-19 forårsages af infektion med SARS-CoV-2. Det er en ny sygdom, og der er derfor ikke immunitet i befolkningen mod den. SARS-CoV-2 er et coronavirus i slægt med andre coronavira, der forårsager vidt forskellige sygdomme som almindelig forkølelse eller alvorlige nedre luftvejssygdomme som SARS og MERS. Der er stadig meget, vi ikke ved om COVID-19. I takt med at vi får ny viden om COVID-19 vil retningslinjer og anbefalinger blive tilpasset og evt. ændret.

### Hvorfor tester vi?

Vi tester for COVID-19 dels for at stille diagnosen og kunne iværksætte nødvendig behandling og dels for at kunne forebygge smittespredning.

### Hvem skal testes?

Kriterierne for henvisning til klinisk vurdering eller direkte test for COVID-19 fremgår af [Sundhedsstyrelsens retningslinjer for håndtering af COVID-19 i sundhedsvæsenet](#). Visitationen foregår telefonisk, og derfor kan du som praktiserende læge ikke foretage den sædvanlige objektive undersøgelse i almen praksis. Den kliniske vurdering må derfor i stor omfang baseres på patientens oplysninger. Videokonsultation kan være relevant ved vurdering af patienter med mulig respirationspåvirkning.

### Hvordan tages testen?

Man kan teste for COVID-19 ved at tage en podning svælget eller ved at lave et sug fra luftrøret (trachealsug). I Danmark tager man test fra svælget på ikke-indlagte patienter ved hjælp af en vatpind. Hvis symptomerne stammer fra øvre luftveje, er viruskoncentrationen højest i svælget. Hvis patienterne derimod har symptomer fra nedre luftveje (pneumoni), benytter man prøve-materiale opsamlet ved et sug i de dybere luftveje. Dette sker typisk hos de indlagte patienter. Hvis en patient har symptomer fra de nedre luftveje, er det sandsynligt, at virus er flyttet fra de øvre luftveje til de nedre luftveje, og en svælgpodning kan give et falsk negativt svar. Patienter med symptomer fra nedre luftveje skal derfor henvises til COVID-19 vurderingsenhed og ikke direkte til svælgpodning. For at opnå højest mulig følsomhed (sensitivitet), skal svælgtesten bruges hos personer, med øvre luftvejssymptomer og udføres af trænedede prøvetagere.

### Hvornår tages testen?

Foreløbige opgørelser peger på, at svælgtesten har højest følsomhed, hvis den tages tidligt i forløbet med COVID-19 symptomer (symptomer fra svælget og øvre luftveje, alment ubehag, hovedpine, muskelsmerter og evt. tør hoste). Dvs. inden for de første 5-7 dage, hvor der er symptomer fra øvre luftveje. Følsomheden af svælgpodningen falder, hvis patienten udvikler symptomer fra de nedre luftveje. Testens følsomhed før symptomfrembrud kendes ikke, men testen kan ikke spore virus meget kort tid efter smitte. Man skal derfor ikke rekvirere test på grundlag af eksposition, hvis der ikke er relevante symptomer.

### **Testens følsomhed**

Testens følsomhed afhænger både af graden af symptomer hos patienten og det opsamlede prøvemateriale. Foreløbige analyser dels fra litteraturen og dels fra Statens Serum Instituts indledende validering af PCR analysen tyder på, at PCR for SARS-CoV-2 efter svælgpodning på patienter med udtalte symptomer fra øvre luftveje har en sensitivitet på 90-95% (dvs. 5-10% falsk negative) og en specificitet over 99% (dvs. næsten ingen falsk positive). Man kender endnu ikke sensitivitet og specificitet af PCR for SARS-CoV-2 hos patienter med milde symptomer.

### **Positive svar**

Ud fra den nuværende viden om PCR testen kan det antages, at de der testes positive med stor sandsynlighed også er inficeret med COVID-19. Patienter med bekræftet COVID-19 skal informeres om at overholde Sundhedsstyrelsens generelle anbefalinger til hygiejne og adfærd samt instrueres i strengt isolationsregime til 48 timer efter symptomophør. Det er vigtigt at være i fortsat kontakt med de positive i hjemmeisolation for at høre, hvordan tilstanden udvikler sig, og om der tilkommer behandlingsbehov. Det er vigtigt fortsat at opfordre patienter med en positiv test til at henvende sig telefonisk ved forværring eller manglende bedring, da de jo samtidig også kan fejle noget andet (fx en bakteriel infektion i svælget).

### **Negative svar**

Ud fra den nuværende viden ved vi, at en vis del af de patienter, der er inficeret med COVID-19, vil få et negativt testresultat. Baseret på den nuværende viden om PCR testen anslås det, at mindst 5-10% af inficerede patienter med COVID-19 vil få et negativt testresultat. Det vil sige, at et negativt resultat ikke fuldstændig udelukker, at man er smittet, og derfor bør et negativt testsvar ikke bruges som eneste grundlag for beslutninger om patienthåndtering og -rådgivning. Testresultater skal, som altid, kombineres med kliniske observationer, patienthistorie og epidemiologisk information. Vurderer du som læge, at patienten har relevante symptomer på COVID-19, også selvom prøvesvaret er negativt, bør du derfor rådgive patienten til at overholde de samme forholdsregler og strenge isolationskrav, som Sundhedsstyrelsen anbefaler indtil 48 timer efter symptomophør.

Hvis patienten har vedvarende eller forværring af symptomer trods negativt testresultat, kan en gentagelse af PCR testen overvejes ved henvisning til klinisk vurdering og test på COVID-19 vurderingsenhed. Hvis patienten på tidspunktet for gentagelse af testen, fortsat har symptomer fra øvre luftveje, bør prøvematerialet være en svælgpodning. Hvis patienten har udviklet symptomer fra nedre luftveje, bør prøvematerialet være et trachealsug.

### **Rekvirer ikke svælgtest på patienter**

- uden relevant symptomatologi (vær opmærksom på høfebersæson)
- hvis tilstanden er ved at gå over, og du vurderer, at testning ikke i øvrigt har nogen klinisk eller adfærdsmæssig konsekvens i forhold til risiko for smittespredning
- hvis symptomerne er fra de nedre luftveje

### **Behandlingsansvar**

Når den praktiserende læge henviser til svælgpodning for COVID-19, fastholdes behandlingsansvaret hos den praktiserende læge. Lægen har ansvar for at afgive prøvesvar og sikre, at patienten modtager information om testsvar. I tilfælde af positiv test skal der informeres om, at

nære kontakter skal være opmærksom på symptomer, der kan være tegn på COVID-19 infektion indtil 14 dage fra tæt kontakt. Hvis nære kontakter udvikler selv milde symptomer på COVID-19, skal de kontakte deres egen læge, som vurderer om de skal henvises til diagnostisk test. Lægen skal også informere om, hvordan patienten sikrer gode rammer for selvisolation. Den praktiserende læge kan i den forbindelse henvise patienten til Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvor der ligger information om [Nære kontakter](#) og [Syg i eget hjem](#).

#### **Nyttige links**

Pjece: [Til dig der har tegn på sygdom](#)

Pjece: [Psykisk sårbare og ny coronavirus](#)