

Algoritmos de testeo en distintos escenarios para SARS-CoV-2 (COVID-19)*

- ALGORITMO CASO SINTOMÁTICO TIPO NO IRAG
- ALGORITMO CASO SINTOMÁTICO - IRAG
- ALGORITMO DE ACTUACIÓN PARA MANEJO DEL PERSONAL DE SALUD
- ALGORITMO DE TESTEO Y ALTA DE CONTACTOS ASINTOMÁTICOS DE CASO CONFIRMADO O PRESUNTIVO

*Estos Algoritmos serán revisados en forma permanente de acuerdo a la evolución epidemiológica de la pandemia y de nuevos datos que vayan surgiendo.



ALGORITMO CASO SINTOMÁTICO TIPO NO IRAG

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) (TAX>37.3°C Y SÍNTOMAS Y SIGNOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA ALTA Y/O BAJA) **EN ESCENARIO DE CAPACIDAD DE TESTEO REDUCIDA.***

PRIORIZAR:

- » Inmunodeprimidos.⁽¹⁾
- » Personal de salud y otro personal esencial.⁽²⁾
- » >60 o comorbilidades.⁽³⁾
- » Embarazada
- » Otros.⁽⁴⁾

***En un escenario de mayor capacidad de testeo:**

- En población priorizada: presencia de 2 o más síntomas de infección respiratoria alta o baja, aunque no se constate fiebre
- En población general: ETI

Rt-PCR

Si existe disponibilidad:
Test rápido de detección de antígenos en muestra nasofaríngea (**no anticuerpos**).

De ser negativo, realización de rt-PCR.

NEGATIVO:

Priorizar repetir test por rt-PCR en personal de salud, embarazadas luego de sem 36 de embarazo, situaciones puntuales de alto riesgo de transmisión (ptes en hemodiálisis, etc)

POSITIVO

COVID-19 CONFIRMADO

NEGATIVO

POSITIVO

CRITERIOS DE RETIRO DE AISLAMIENTO:

Retiro a los 14 días desde inicio de los síntomas + al menos 72hs asintomático.
Posteriormente mantener medidas de distanciamiento social e higiene respiratoria como población general.

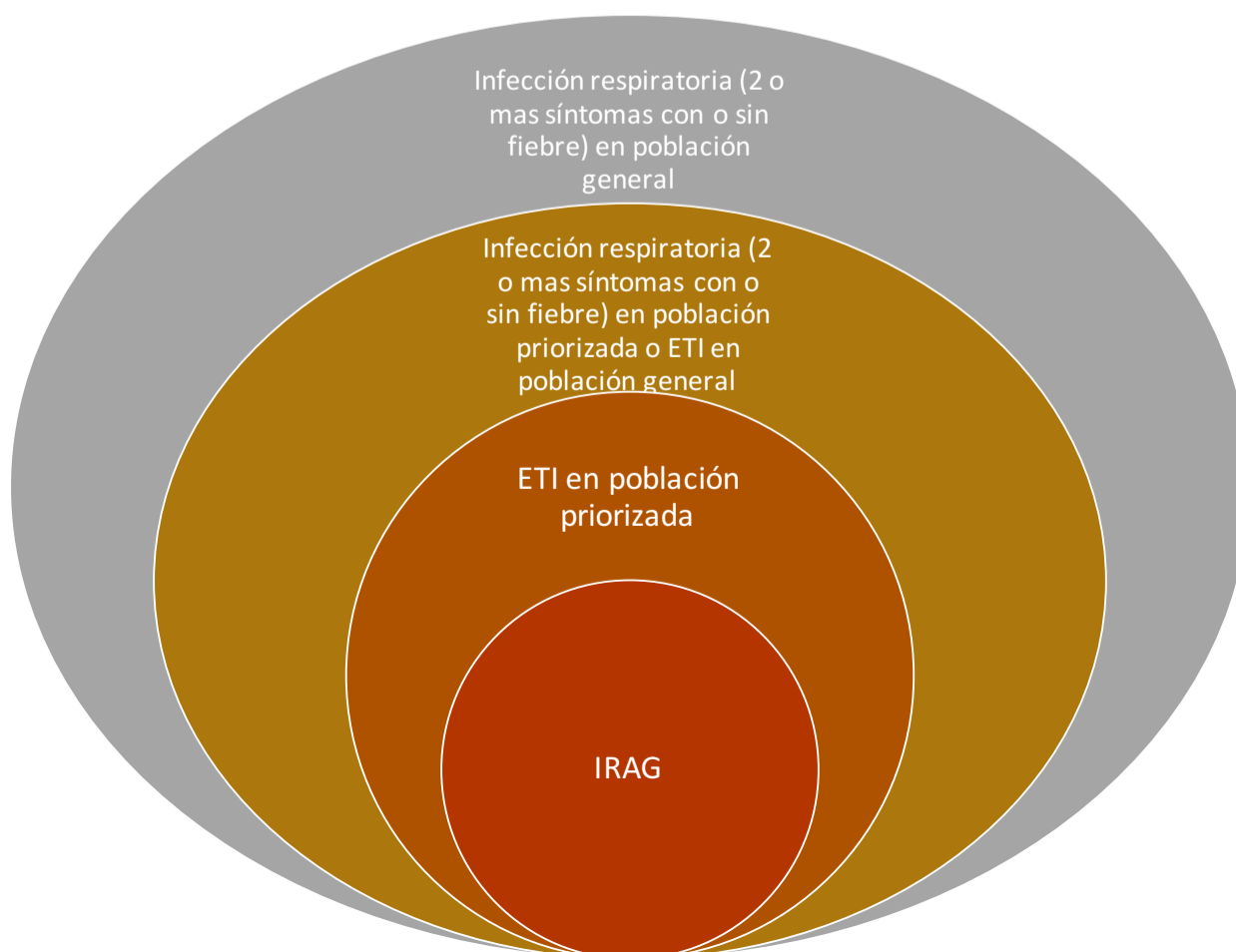
⁽¹⁾**Inmunodeprimidos:** trasplante, inmunosupresión farmacológica o primaria, VIH con <350 CD4, cáncer en tratamiento actual o reciente.

⁽²⁾**Personal de salud:** incluye personal de atención de centros de cuidados de alta permanencia (hogares de ancianos, residenciales, clínicas psiquiátricas, centros de rehabilitación) y servicios privados de acompañantes. Personal esencial: Policías, militares y bomberos.

⁽³⁾**Comorbilidades:** más de 60 años, enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodepresión, enfermedad renal crónica avanzada. Priorizar suma de comorbilidades.

⁽⁴⁾Priorización secundaria de test a aquellos que sean convivientes de personas con comorbilidades o Inmunodeprimidos.

Escenarios de priorización de rt-PCR para SARS-CoV-2 según disponibilidad de test en pacientes sintomáticos



ALGORITMO CASO SINTOMÁTICO - IRAG



Si es posible **NO ingresar a cohorte de confirmados. En caso de cohorte única de ptes. respiratorios, debe permanecer en la misma hasta el alta.

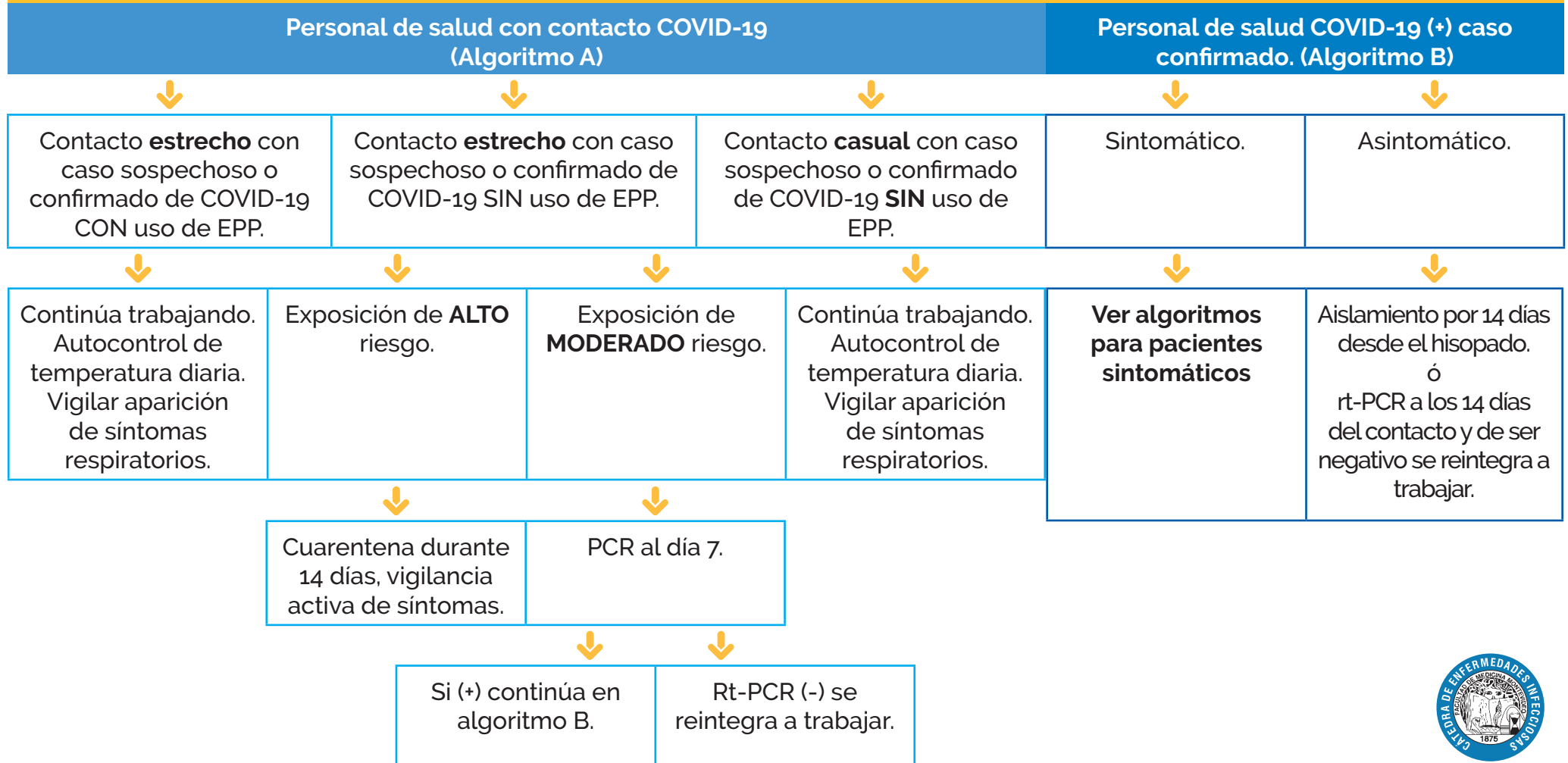
CRITERIOS DE RETIRO DE AISLAMIENTO:

(NO refiere a criterio de alta hospitalaria ni reintegro laboral, que dependerán de la valoración clínica)

CON CAPACIDAD DE TESTEO	SIN CAPACIDAD DE TESTEO	
<p>Se aplica además en TODOS los casos para personal de salud. Considerar en otro personal esencial</p> <p>Realizar test si cumple criterios clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 24 hs sin síntomas respiratorios, y • 48 hs sin fiebre, y • Al menos 7 días del inicio de síntomas <p>Para el retiro de aislamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 test PCR (-) separados 24 hs.¹ • 14 días desde test negativos. <p>¹Si uno es positivo, re testear a los 7 días y continuar algoritmo.</p>	<p>PACIENTE QUE MANTIENE INTERNACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se mantiene en la cohorte hasta el alta 	<p>PTE CON CRITERIO DE ALTA HOSPITALARIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener aislamiento intradomiciliario. • Retirar aislamiento luego de: 14 días de resolución de los síntomas.



ALGORITMO DE ACTUACIÓN PARA MANEJO DEL PERSONAL DE SALUD



Contacto COVID-19: Contacto con un paciente positivo desde 24-48 hs previas al desarrollo de los síntomas.

Contacto estrecho: cara a cara más de 15 min y a menos de 2 mts, o compartir un ambiente cerrado por más de dos horas.

Contacto casual: menos de 15 min o a más de 2 mts.

Alto riesgo: procedimientos generadores de aerosoles/manipulación de muestras respiratorias en laboratorio, o contacto con fluidos corporales, sin EPP.

Riesgo moderado: contacto estrecho sin EPP y sin maniobras generadoras de aerosol.

**Si se descarta la sospecha sobre el caso fuente, y de permanecer asintomático se levanta la cuarentena.

ALGORITMO DE TESTEO Y ALTA DE CONTACTOS ASINTOMÁTICOS DE CASO CONFIRMADO O PRESUNTIVO:

CAPACIDAD DE TESTEO REDUCIDA



CONTACTO DE CONFIRMADO



CONTACTO DE CASO PRESUNTIVO



- » Priorizar testeo por rt-PCR de personal esencial a los 7 días:
 - De ser negativo puede reintegrarse.
 - De ser positivo aislamiento por 7 días más.
- » Resto de la población, reintegrarse a los 14 días del contacto si permanece asintomático.

*Para personal de salud ver algoritmo correspondiente.





Cátedra de Enfermedades Infecciosas

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA • FACULTAD DE MEDICINA

Prof. Dr. Julio Medina

Dirección: Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela",
Piso 16. Av. Italia, S/N.

Montevideo, 11600. Uruguay.

Mail: clinfec@fmed.edu.uy

Tel/Fax: (+598 2) 4876981

Twitter: [@Infectologia_uy](https://twitter.com/Infectologia_uy)

Sitio web: www.infectologia.edu.uy