



San Giovanni Rotondo, 25 marzo 2021 - Oggi il principale strumento per diagnosticare la malattia da Coronavirus 2019 (Covid-19) è rappresentato dalla positività al tampone naso-faringeo molecolare (PCR). Tuttavia, una significativa percentuale di tamponi possono risultare falsamente negativi.

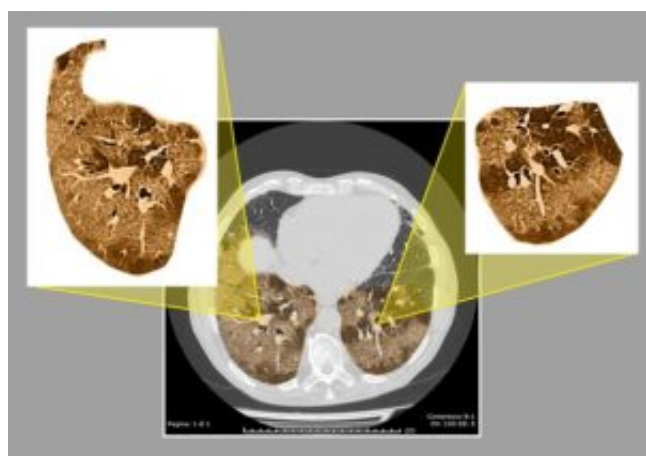
Un recente studio coordinato dalle Unità Operative di Medicina Interna e Neurologia dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza e pubblicato sulla rivista "Diagnostics" [1] ha valutato l'affidabilità della diagnosi radiologica e clinica, misurandone l'accuratezza rispetto ad un successivo esame sierologico, in un campione di pazienti ricoverati presso l'ospedale per sospetto Covid-19, ma con tamponi nasofaringei molecolari negativi.



*Antonio Mirijello e Michele Zarrelli*

La ricerca si inserisce all'interno dello studio osservazionale COVID-19-SGR, che ha permesso la creazione di un database con dati clinici e campioni biologici dei pazienti affetti da Covid-19 ricoverati nell'Ospedale di San Giovanni Rotondo durante la prima ondata pandemica.

“Esistono pochi dati riguardanti la diagnosi di Covid-19 in pazienti con tampone negativo e questo è il primo studio a valutare, in un contesto di pratica clinica quotidiana, l'affidabilità e l'accuratezza della valutazione radiologica e clinica in questo particolare sottogruppo di pazienti - hanno specificato i coordinatori dello studio Antonio Mirijello, medico internista, e Michele Zarrelli, neurologo, dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza - Grazie ai dati dei pazienti con molteplici tamponi naso-faringei negativi inclusi nella valutazione, siamo stati in grado di verificare l'affidabilità della diagnosi radiologica e clinica di Covid-19, utilizzando la valutazione sierologica come termine di paragone. L'accuratezza della valutazione radiologica e clinica rispetto alla sierologia è risultata molto buona, con una sensibilità dell'85% per i radiologi, e del 92% per i clinici”.



*Immagini TAC di paziente affetto da polmonite Covid*

*(striature bianche nelle parti evidenziate)*

L'analisi dei dati è avvenuta dopo la raccolta di un campione di siero, per la determinazione della sierologia anti-Sars-Cov-2, ottenuto dopo almeno 15 giorni dal ricovero o durante follow-up dei pazienti. I dati dei pazienti sono quindi stati valutati da un team di radiologi e di clinici, senza fornire loro i risultati sierologici. I radiologi, all'oscuro delle cartelle cliniche dei pazienti, hanno rivalutato in modo indipendente le Tac del torace; allo stesso modo, i clinici hanno valutato indipendentemente le cartelle cliniche e stabilito la probabilità della diagnosi di Covid-19.

Dei 254 pazienti con sospetta infezione i cui dati hanno popolato il database ospedaliero sono stati esclusi quelli con tampone positivo e quelli deceduti durante il ricovero. Quindi, un totale di 63 pazienti sono stati sottoposti a sierologia e inclusi nella valutazione dell'accuratezza diagnostica.

“Al giorno d’oggi, la necessità di isolare e trattare rapidamente un numero elevato di pazienti affetti da insufficienza respiratoria da Covid-19 richiede una modulazione delle attività ospedaliere al fine di garantire la limitazione del rischio di trasmissione virale ad altri pazienti e al personale sanitario”, spiega Salvatore De Cosmo, direttore dell’Unità di Medicina Interna dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza.

“Tuttavia, confermare o escludere con certezza una diagnosi di Covid-19 è di fondamentale importanza per una corretta allocazione e per prevenire la diffusione virale intraospedaliera. I nostri dati confermano che le valutazioni radiologiche e cliniche identificano correttamente la maggior parte dei pazienti Covid-19 ed escludono la maggior parte dei pazienti non affetti, essendo sufficientemente accurate e affidabili per consentire una diagnosi di Covid-19 in pazienti con ripetuti tamponi negativi”, conclude Maurizio Leone, direttore dell’Unità di Neurologia dell'IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza.

*[1] Titolo dello studio: Diagnosis of COVID-19 in Patients with Negative Nasopharyngeal Swabs: Reliability of Radiological and Clinical Diagnosis and Accuracy Versus Serology - <https://www.mdpi.com/2075-4418/11/3/386>*