

RESUMEN DE INVESTIGACIÓN

Sensibilidad y coste de los test frente a la infección por SARS-CoV-2 mediante saliva o toma nasofaríngea: una revisión sistemática y metaanálisis.

Bastos ML, Perlman-Arrow S, Menzies D, Campbell JR. Ann Intern Med. 2021 Jan 12. doi: 10.7326/M20-6569

ANTECEDENTES

Los hisopos nasofaríngeos son el método de muestreo principal que se utiliza para la detección del síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), pero requieren de profesional sanitario capacitado y un amplio equipo de protección personal.

OBJETIVO

Determinar la diferencia en la sensibilidad para la detección del SARS-CoV-2 entre los hisopos nasofaríngeos y la muestra de saliva y estimar el coste incremental por infección adicional detectada con hisopos nasofaríngeos.

MÉTODO

Revisión sistemática y metaanálisis.

Se realizó la búsqueda en Embase, Medline, medRxiv y bioRxiv desde el 1 de enero hasta el 1 de noviembre de 2020.

Criterios de inclusión: estudios que incluyen al menos 5 muestras pareadas de hisopos nasofaríngeos y saliva e informan de la precisión del diagnóstico para la detección del SARS-CoV-2. Los datos se extrajeron de forma independiente mediante formularios estandarizados y la calidad del estudio se evaluó mediante cuestionario QUADAS-2

RESULTADOS

Se incluyeron 37 estudios con 7332 muestras pareadas. En comparación con un estándar de referencia, la sensibilidad de la saliva fue 3,4 puntos porcentuales más baja (IC del 95%, 9,9 puntos porcentuales más baja a 3,1 puntos porcentuales más alta) que la de los hisopos nasofaríngeos.

Entre las personas con infección por SARS-CoV-2 previamente confirmada, la sensibilidad de la saliva fue 1,5 puntos porcentuales más alta (IC-95%, 7,3 puntos porcentuales más baja a 10,3 puntos porcentuales más alta) que la de los hisopos nasofaríngeos.

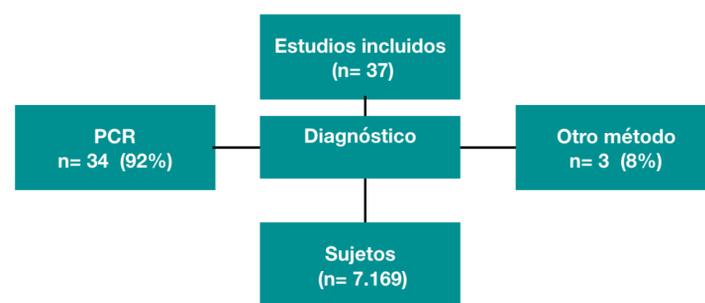
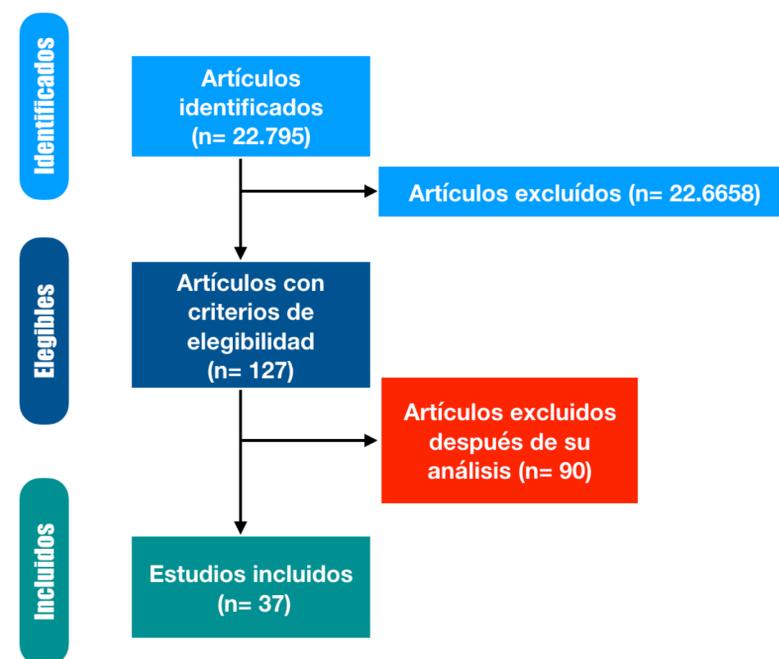
Entre las personas sin un diagnóstico previo de SARS-CoV-2, la saliva fue 7,9 puntos porcentuales menos sensible (IC-95%, 14,7 puntos porcentuales menos a 0,8 puntos porcentuales más). En este subgrupo, si se analizan 100 000 personas con una prevalencia de SARS-CoV-2 del 1%, los hisopos nasofaríngeos detectarían 79 personas más que con muestra de saliva, pero con un costo adicional por cada infección adicional detectada de 8093 \$.

Limitación: El estándar de referencia es imperfecto y los procedimientos de recolección de muestras de saliva varían entre los estudios.

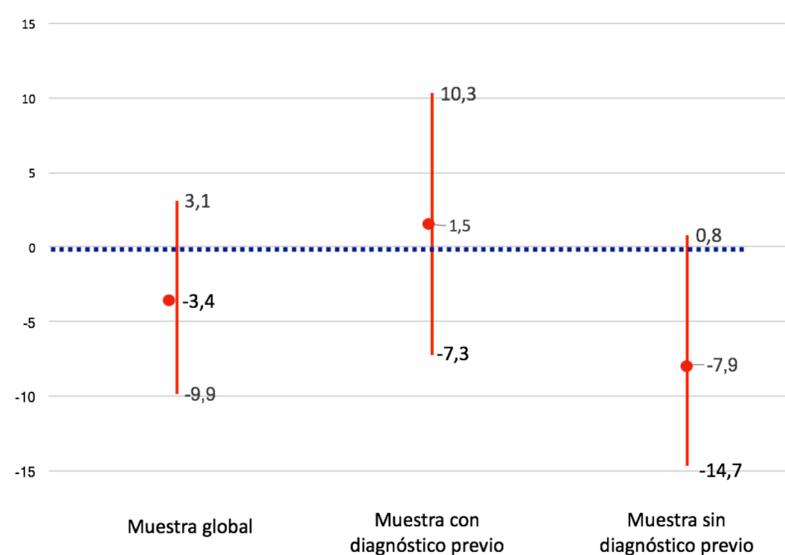
CONCLUSIONES

Las muestras de saliva parecen ser una alternativa con una sensibilidad similar y menos costosa que podrían reemplazar a los hisopos nasofaríngeos para la recolección de muestras clínicas en las pruebas de diagnóstico SARS-CoV-2.

Esquema de selección de artículos para el metaanálisis



Sensibilidad de la toma de saliva versus toma nasofaríngea



Traducido por el Consejo General de Dentistas de España.
Gráficos adaptados del original

