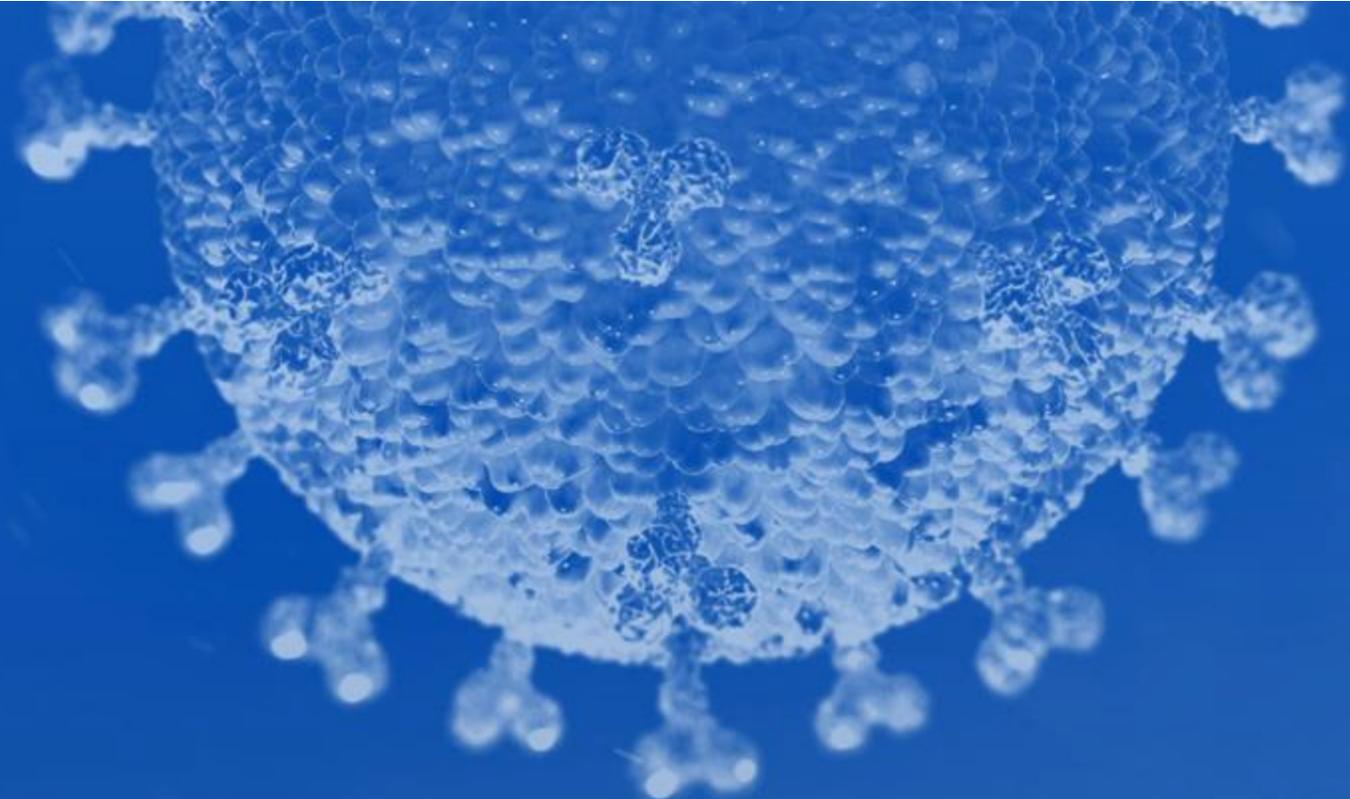

SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Prueba lista para realizarse cuando necesites saber



SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Antecedentes Médicos



Coronaviruses

Virion morphology and structural proteins

Large enveloped RNA viruses (80-120 nm)¹⁻³

Lipid bilayer

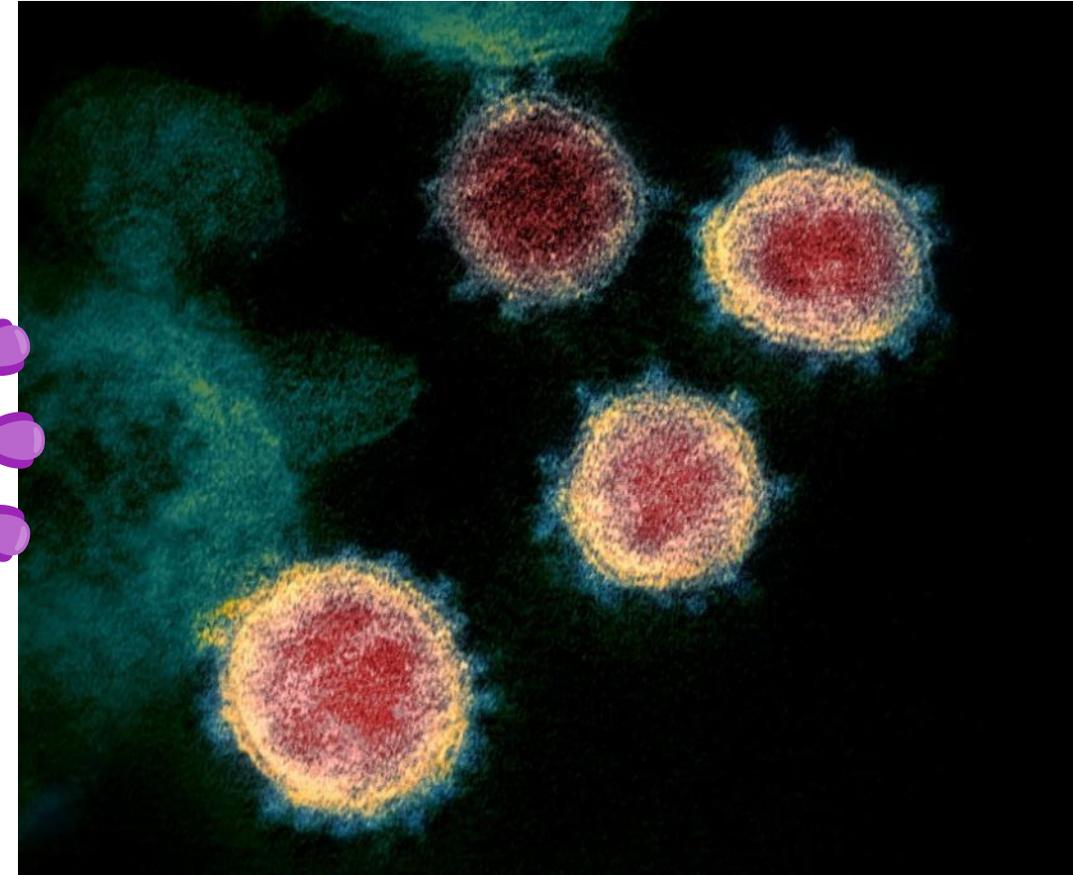
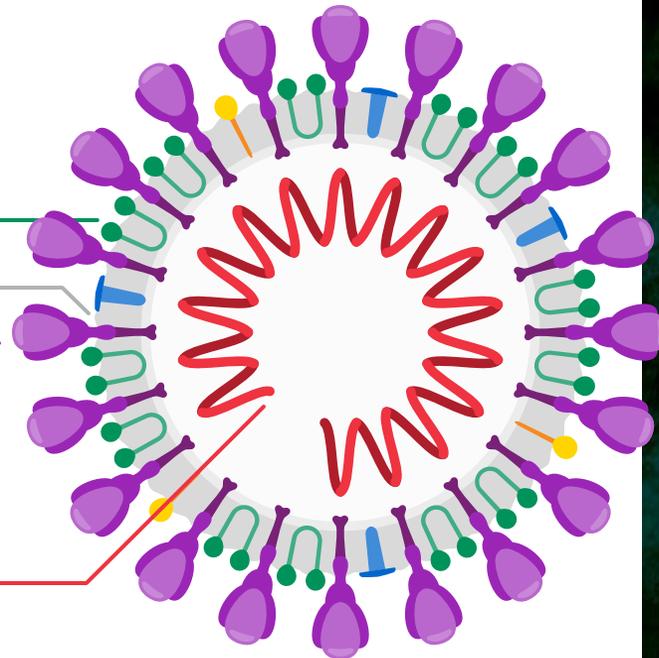
Membrane protein (M)

Envelope protein (E)

Spike protein (S)

Nucleocapsid

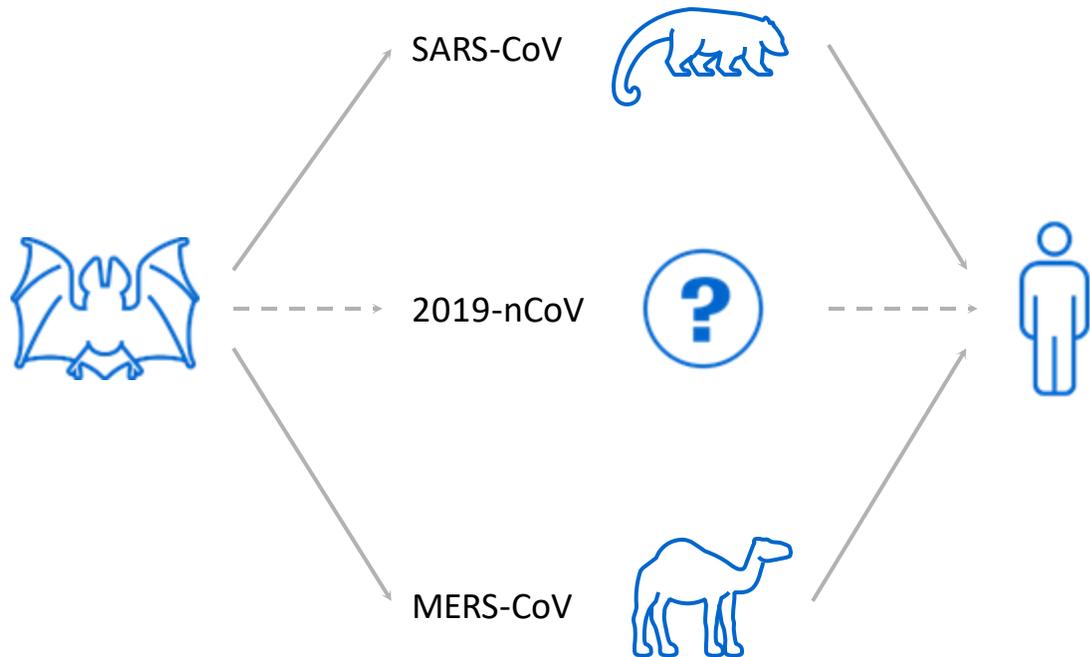
Multiple copies of the nucleocapsid protein (N) bound to the RNA genome



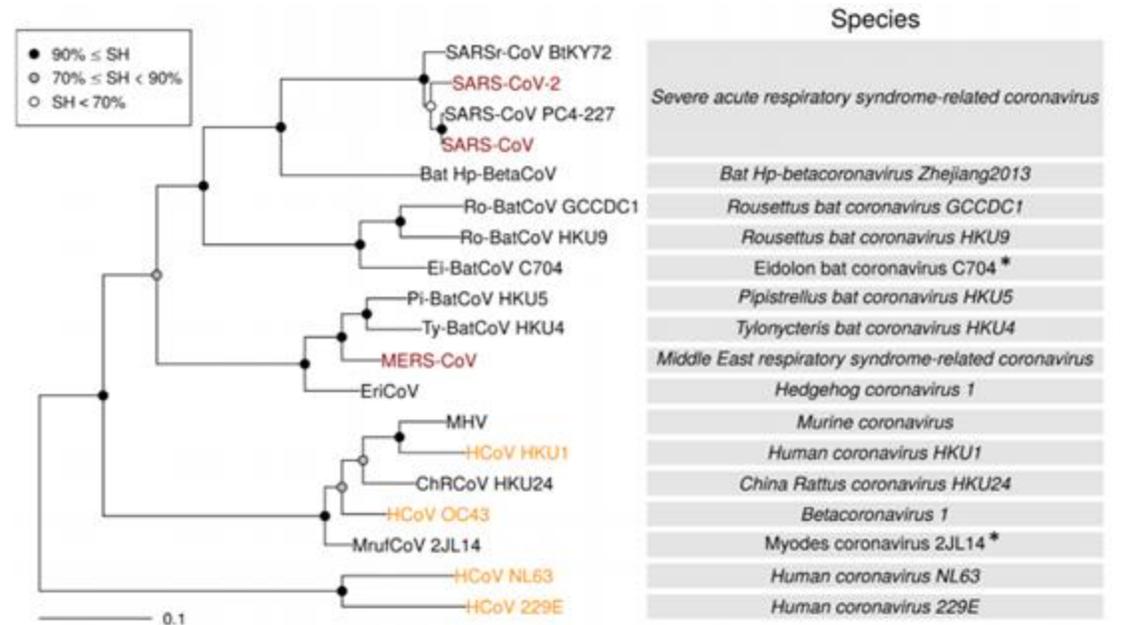
SARS-CoV-2 es muy cercano al SARS-CoV y MERS

Alta homología en los virus indica un origen común

Transmisión a humanos vía un hospedero intermedio sin confirmar ^{5,6}



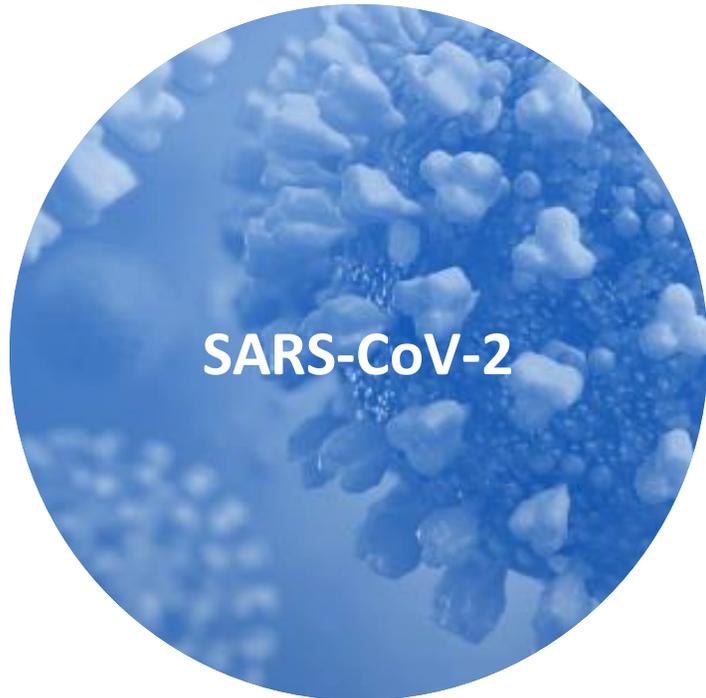
Análisis genéticos indican que el SARS-CoV-2 proviene del murciélago, análogo al SARS-CoV y MERS-CoV ^{2,3,5}



1. Zhu, N et al. (2020). N Engl J Med 2020; 382:727-733; 2. Lu, R et al. (2020). The Lancet, 395(10224), 565-574; 3. Gorbalenya, AE et al. (2020). bioRxiv 2020.02.07.937862; 4. Perlman S. (2020). N Engl J Med 382:760; 5. Tang, X et al. (2020). National Science Review; 6. Xu Y (2020). Trends Microbiol 28;239-40; 7. Cyranosky D (2020). Nature 581, 22-26; 8. World Health Organization (WHO). Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

Infección por SARS-CoV-2 causante de la COVID-19

Signos y síntomas - descripción general



Transmisión

De persona a persona a través de secreciones respiratorias; indirectamente a través de superficies contaminadas



Incubación

Rango de 2 a 14 días (mediana - 5 días)



Síntomas principales

Fiebre, síntomas respiratorios, dolor abdominal, diarrea, vómitos, dolor de cabeza, mialgia



Cuadro clínico

Infección asintomática, enfermedad leve, neumonía o enfermedad mortal



Progresión clínica

Puede causar enfermedad respiratoria severa, especialmente en pacientes mayores de 65 años y multimórbidos



Tasa de letalidad de casos*

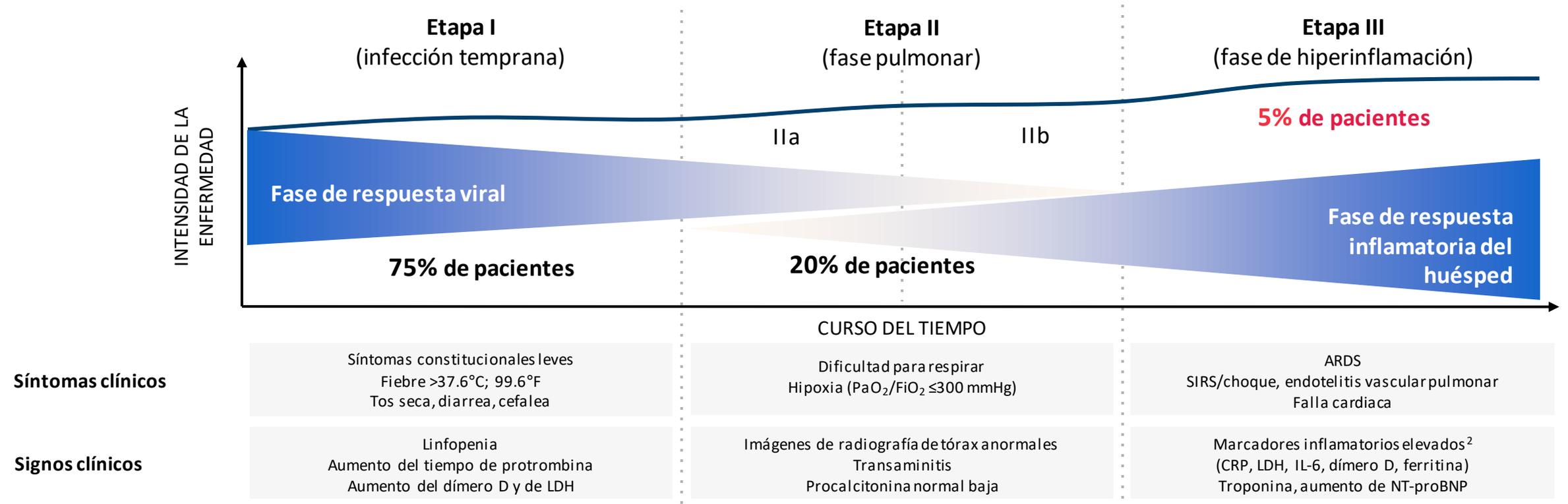
Las tasas de mortalidad informadas varían de 0.8-15.5% (promedio 6.5%)

*La tasa de letalidad no es confiable durante un brote

1. Chen N et al. (2020). Lancet. 2020;395:507-13
2. Holshue ML et al. (2020). N Engl J Med. 382:929-36
3. Huang C et al. (2020). Lancet 395:497-506
4. Wang D et al. (2020). JAMA 323:1061-1069
5. CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>
6. Wu JT et al (2020). Lancet 395:689-97
7. <https://informationisbeautiful.net/visualizations/covid-19-coronavirus-infographic-datapack/>

Etapas clínicas de COVID-19

La mayoría de las personas infectadas tienen una enfermedad leve a moderada, enfermedad grave provocada por el perfil de riesgo del individuo



1. Siddiqi H & Mehra M. J Heart Lung Transp (2020). En prensa. doi: <https://doi.org/10.1016/j.healun.2020.03.012>.
 2. Varga, Z, Lancet 2020

COVID-19: factores de riesgo de enfermedad severa y muerte

Acumulando evidencia

Se está acumulando rápidamente evidencia sobre los factores de riesgo para la progresión de la COVID-19, y los datos sugieren que los siguientes factores pueden estar relacionados con un mayor riesgo de enfermedad severa y/o mortalidad



Edad avanzada



Sexo masculino



Comorbilidades

(hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular, enfermedad respiratoria crónica, cáncer)



Obesidad



Personas que fuman

La importancia relativa de las diferentes afecciones de salud subyacentes no es clara

1. Jordan RE, et al. BMJ (2020);368:m1198,doi: 10.1136/bmj.m1198 2.. Williamsen EJ, Nature 2020 3. Cell Metab 31, 1068-1077, 2020 4. diabetologia online 10.July 2020 5. Peter van der Voort, April 2020 + Diabetes Care online 14.5.2020

Recomendaciones para las pruebas de antígeno de COVID-19

Definición de posibles escenarios de prueba



Crterios para guiar la evaluación y las pruebas de laboratorio para COVID-19

Abril 2020

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

Agosto 2020

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antigen-tests-guidelines.html>



Recomendaciones de estrategias de análisis de laboratorio para COVID-19

Abril 2020

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/laboratory-guidance>

Recomendaciones de pruebas de diagnóstico para SARS-CoV-2

Septiembre 11, 2020

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications?publicationtypes=f85a3610-b102-4287-a6df-f3bc0b2e9f7c>



Respaldo de laboratorio para COVID-19 en la EU/EEA

<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus/laboratory-support>

Recomendaciones para la prueba (rápida) del antígeno de COVID-19

Actualización de CDC, 29 de agosto, 2020



Criterios para guiar la evaluación y las pruebas de laboratorio para COVID-19

April 2020

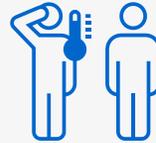
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html>

August 2020

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antigen-tests-guidelines.html>



En resumen:



Prueba de diagnóstico

Síntomas sospechosos de Covid-19
Asintomáticos con **contacto reciente con un caso confirmado** o **presunta exposición** (por ejemplo, a través de herramientas de rastreo de contratos)



Prueba de tamizaje

Asintomáticos **en entornos congregados de alto riesgo** (repetir la prueba) para identificar a las personas que pueden ser contagiosas para prevenir una mayor transmisión, p. centros de atención, escuelas, lugares de trabajo, hogares de ancianos, etc.

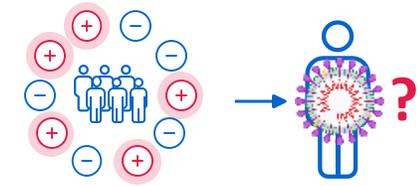
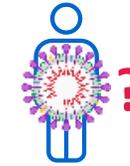
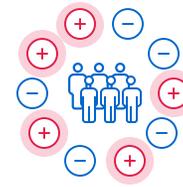


Prueba de vigilancia

- Se realiza en muestras anónimas, no vinculadas a individuos, no para decisiones individuales.
- Monitorear la infección a nivel comunitario o poblacional para caracterizar la incidencia local, las tasas de infección y las tendencias.

Cuándo y cómo utilizar la prueba rápida de antígeno

Recomendaciones actualizadas de la OMS, 11 de septiembre, 2020



Pruebas de tamizaje
(¿en un entorno congregado?)



Menos de 2 días después y
sin nueva exposición en el ínterin

Resultado negativo cuando la probabilidad previa a la prueba es **baja**, por ejemplo, asintomático, sin exposición conocida o pruebas frecuentes previstas

Puede **no** ser necesaria una confirmación

Resultado positivo cuando la probabilidad previa a la prueba es **alta**, especialmente sintomáticos o con exposición conocida a un caso confirmado

Puede **no** ser necesaria una confirmación

Si el resultado del antígeno **no coincide** con el contexto clínico

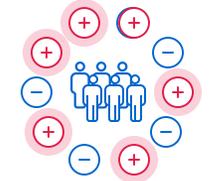
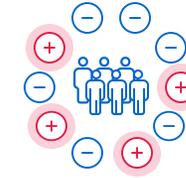
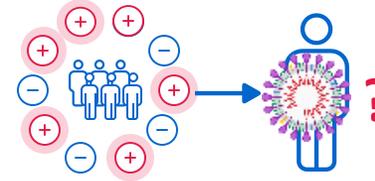
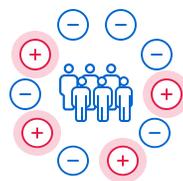
Puede ser necesaria una confirmación

Resultado negativo cuando la probabilidad previa a la prueba es **alta**, especialmente sintomáticos o exposición conocida a un caso confirmado

El CDC recomienda confirmación

Cuándo y cómo utilizar la prueba rápida de antígeno

Recomendaciones actualizadas de la OMS, 11 de septiembre, 2020



Entornos remotos y comunidades semicerradas donde la PCR no está disponible de inmediato (instituciones, residencias, escuelas, lugares de trabajo, dormitorios)

Monitorear la incidencia de la enfermedad en entornos de probabilidad intermedia previa a la prueba (centros de salud, residencias, escuelas, trabajadores de primera línea)

Contactos asintomáticos de casos
Resultado negativo en un entorno de alta prevalencia

Presunto brote en entornos sin disponibilidad inmediata de PCR, significa prueba rápida de AG positiva en varios individuos

Entornos con brote confirmado por PCR
(escuelas, residencias, barcos, dormitorios, lugares de trabajo)



Prueba confirmatoria

Confirmación de resultado negativo solo si NPV / PPV bajo

Confirme los resultados negativos o repita la prueba rápida

Confirmar al menos un subconjunto de pacientes positivos

Confirmar resultados negativos, al menos en discrepancia contexto clínico

Recomendaciones para la prueba de antígeno de COVID-19

Estrategias de casos de uso recomendadas por FIND



Prueba de antígeno (Ag)*

Casos de uso



Detección temprana de la infección activa por SARS-CoV-2 en casos sospechosos, en entornos donde las pruebas moleculares no están disponibles de manera oportuna

Entornos objetivo



Ubicaciones descentralizadas, fuera de los laboratorios



Para ser utilizado por **personal sanitario calificado** o usuarios no especializados



No se requiere almacenamiento en cadena de frío

Capacidad de uso



Fácil de usar con pocos pasos operativos de la prueba y manipulación de muestras



Preferido: prueba leída e interpretada visualmente
Aceptable: el uso de un lector para sensibilidad clínica



Preferido: hisopados nasales y de fluidos orales
Aceptable: hisopados nasofaríngeos y orofaríngeos

Desempeño



Especificidad $\geq 97\%$
Sensibilidad $\geq 80\%$

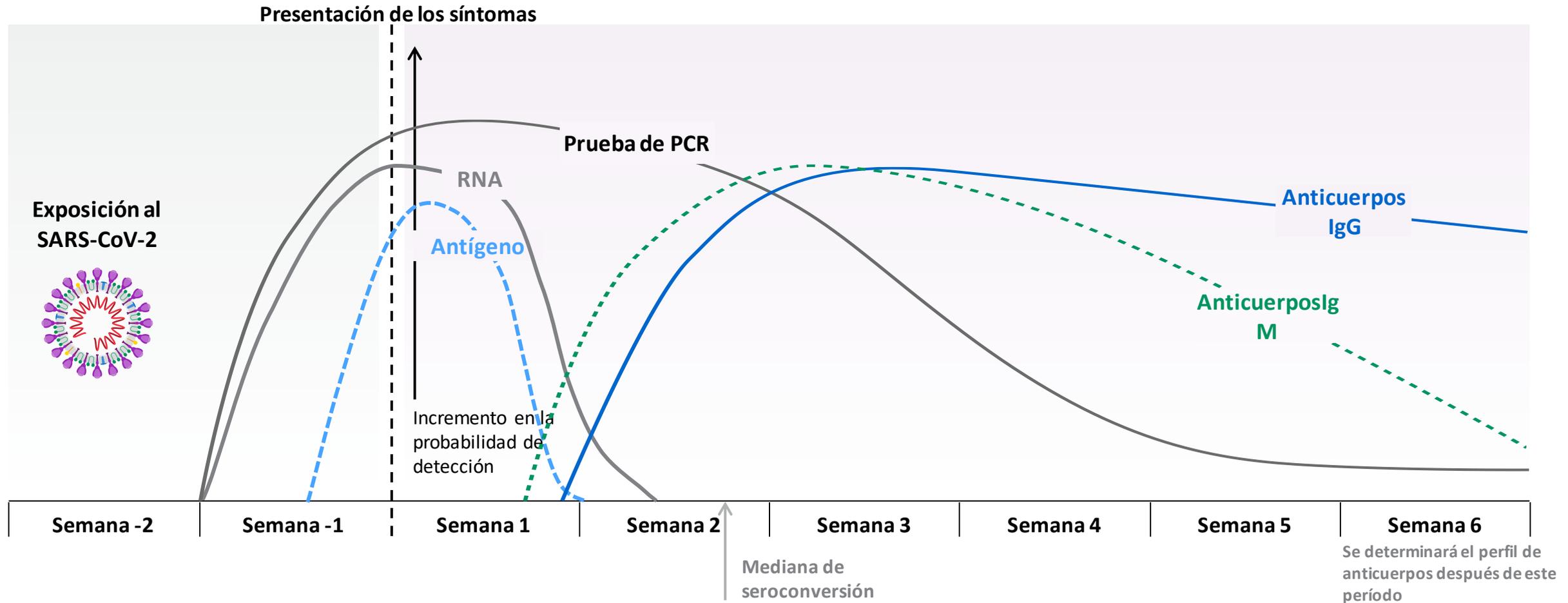


El análisis **no debe tener reacciones cruzadas** con otros coronavirus. La reacción cruzada con el SARS-CoV-1 es aceptable

SARS-CoV-2 infection



Estimated course of molecular and serological biomarkers*

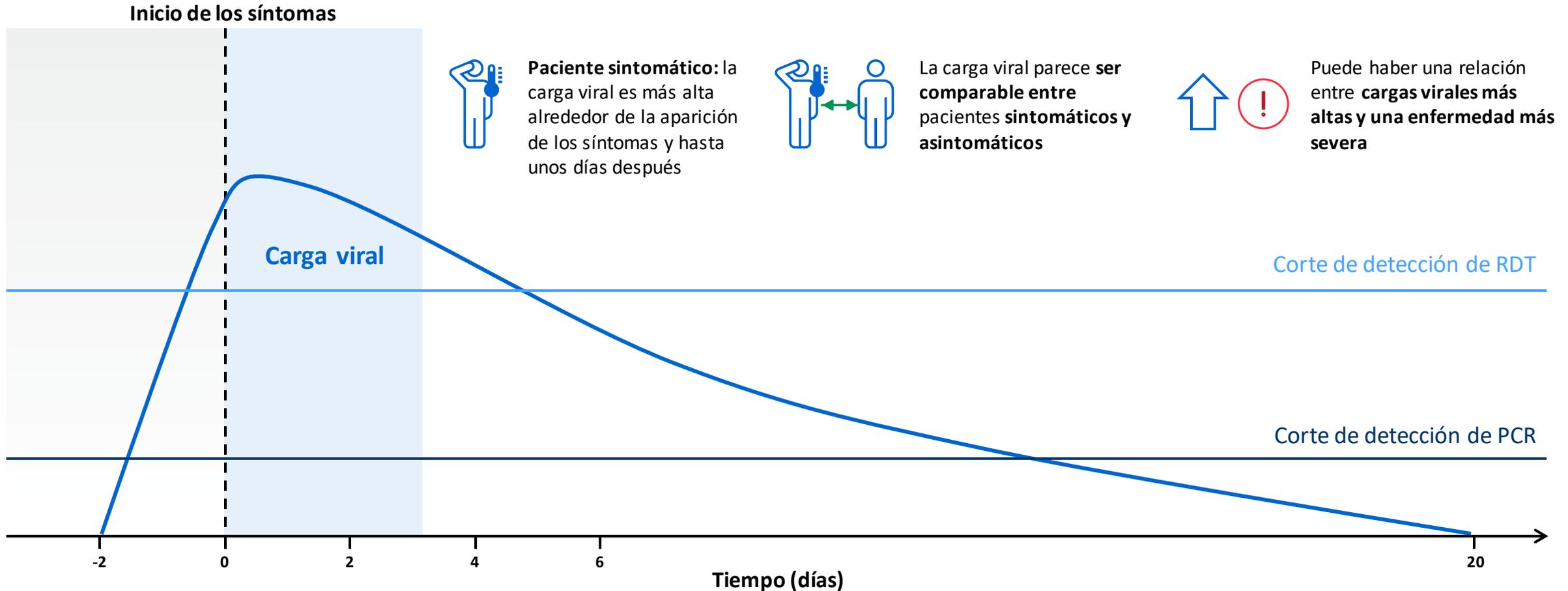


*Illustrative only as seroconversion time not known as yet. Larger studies are required

Xiang F, et al. Clin Infect Dis (2020);ciaa461. doi: 10.1093/cid/ciaa461; 2. Zhao J, et al. Clin Infect Dis (2020);pii:ciaa344. doi:10.1093/cid/ciaa344; 3. Wölfel R, et al. Nature (2020);[epub ahead of print]. doi:10.1038/s41586-020-291-x. 4. Jin Y, et al. Int J Infect Dis (2020). 5. Liu W, et al. J Clin Microbiol (2020);pii:JCM.00461-20.doi:10.1128/JCM.00461-20. 6. Guo L, et al. Clin Infect Dis (2020); doi:10.1093/cid/ciaa310. 7. Zhang W, et al. Emerg Microb Infect;9:386–389. 8. Xiao DAT, et al. J Infect Dis (2020);S0163–4453:30138–30139

Sensibilidad clínica de una prueba rápida en comparación con PCR

Actualización de la OMS, 11 de septiembre, 2020



La nucleocápside se seleccionó como antígeno objetivo

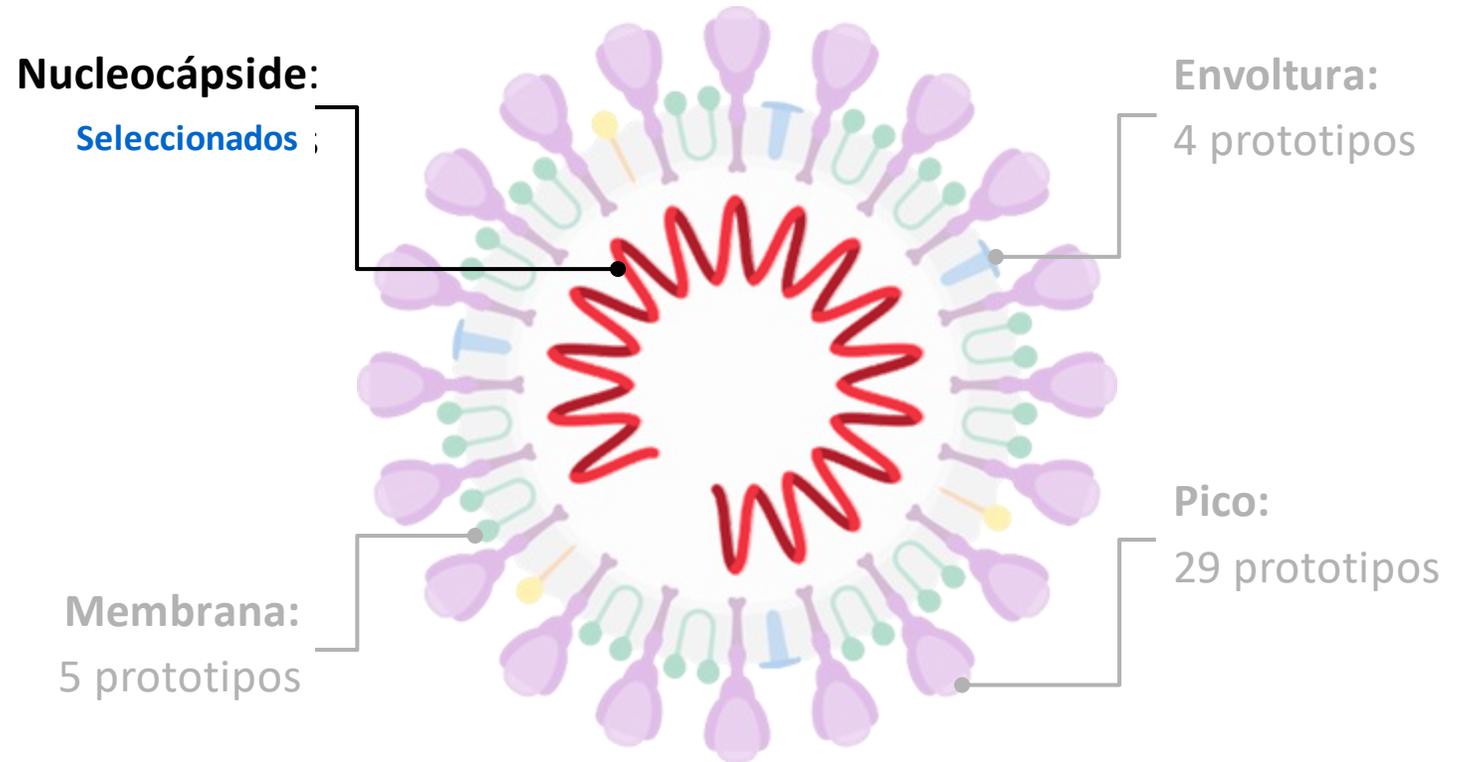
SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

N seleccionada con base en datos experimentales y capacidad de fabricación:

- ✓ Se desempeñó mejor que todos los demás antígenos objetivo en varios cientos de muestras clínicas
- ✓ Puede sintetizarse en forma soluble
- ✓ Producción a gran escala de forma rápida y confiable

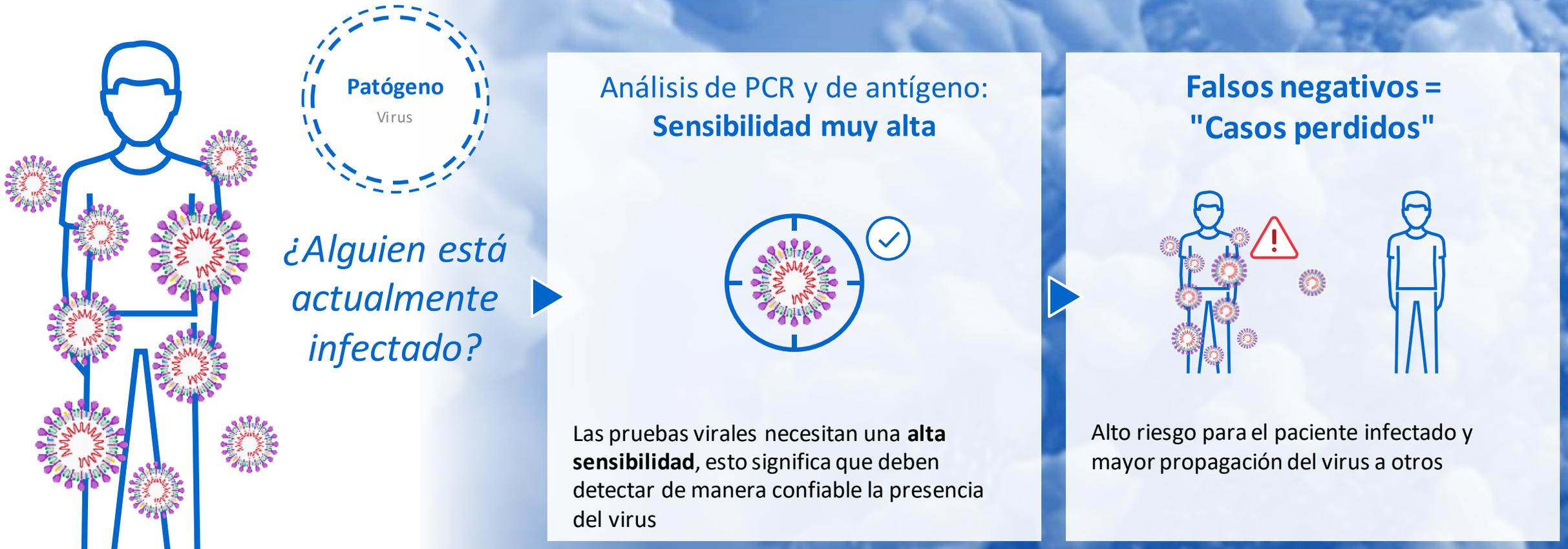
Requisito de desempeño principal para la selección:

- ✓ Alta especificidad



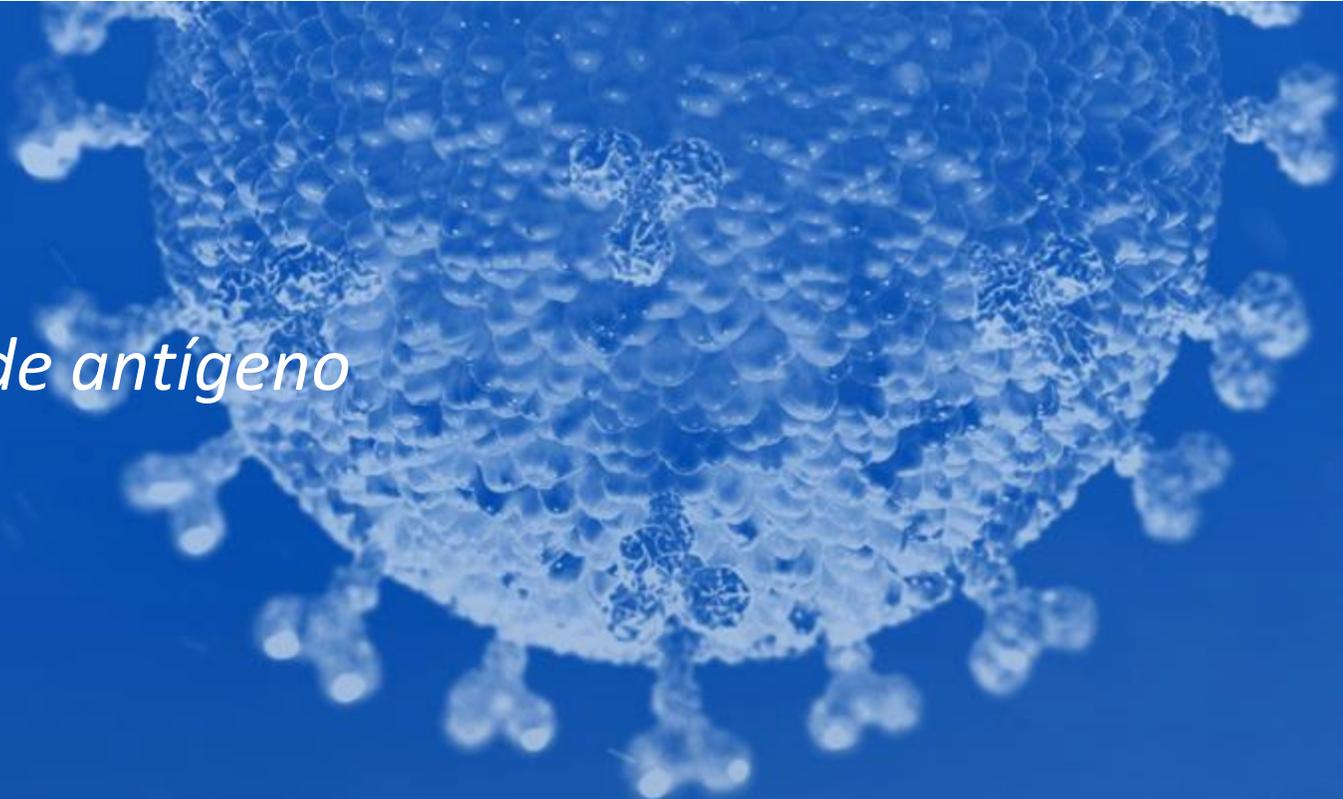
¿Qué se requiere de una prueba de diagnóstico para detectar de manera confiable la infección viral?

Los ensayos de PCR y antígenos necesitan una alta sensibilidad



SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Presentación de la prueba rápida de antígeno



Desafíos de pruebas para médicos y pacientes

La necesidad de una prueba de antígeno rápida y confiable en el punto de atención

Las pruebas de laboratorio no siempre están disponibles



Los tiempos de espera de retroalimentación de resultados pueden interrumpir las acciones necesarias



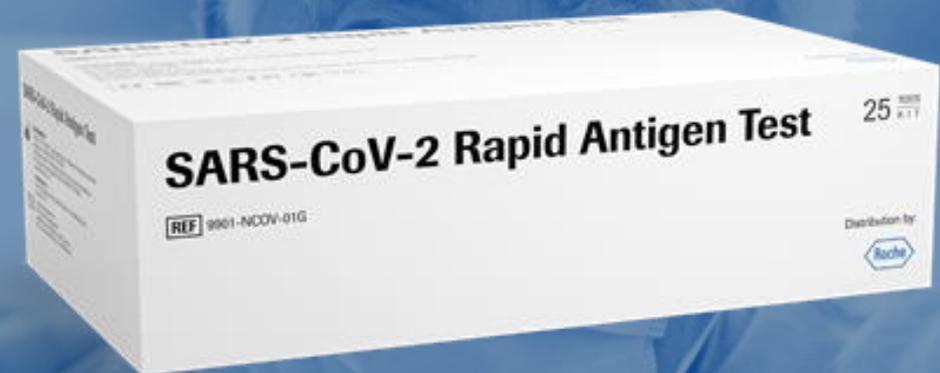
Organizar el tamizaje de grupos de personas expuestas es difícil



SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Pruebas listas para usar cuando lo necesite

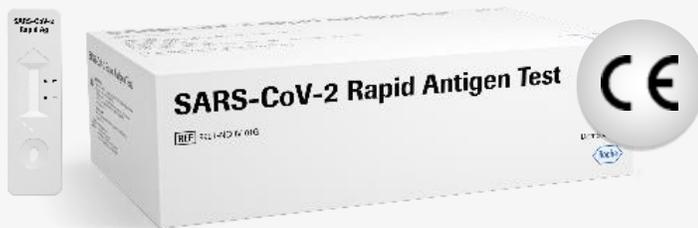
La prueba rápida confiable de antígeno SARS-CoV-2 brinda respuestas rápidas, donde sea que las necesite. Es hora de ampliar las pruebas, porque los pacientes y sus comunidades necesitan saberlo.



Pruebas listas para usar cuando lo necesite

Uso previsto de SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Ahora aprobado para países que aceptan la marca CE (IVDD)



La prueba rápida de antígenos del SARS-CoV-2 es un inmunoensayo cromatográfico rápido para la detección cualitativa de antígenos específicos del SARS-CoV-2 presentes en la nasofaringe humana. Esta prueba está destinada a detectar el antígeno del virus SARS-CoV-2 en personas sospechosas de COVID-19.

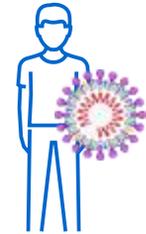
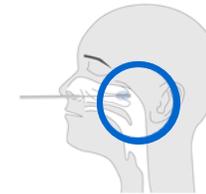
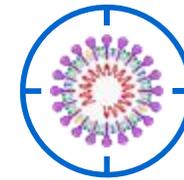
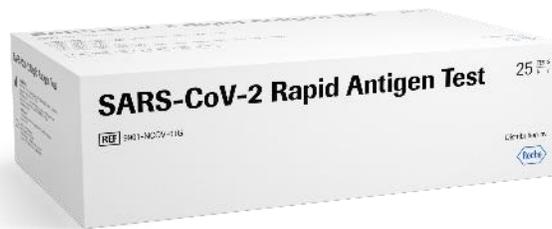
Este producto está estrictamente diseñado para uso profesional en entornos de laboratorio y de punto de atención.



Contenido de los paquetes de SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Resultados rápidos y confiables para pruebas convenientes en el punto de atención

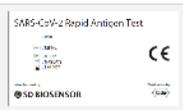
SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test



Un inmunoensayo cromatográfico rápido para la detección cualitativa de **antígenos específicos del SARS-CoV-2** presentes en la nasofaringe humana

Diseñado para su uso en **personas sospechosas de COVID-19**

Contenido del kit



Dispositivo de prueba (individualmente en una bolsa de aluminio con desecante)



Instrucciones de uso



Guía de referencia rápida



Tubo tampón de extracción



Tapa con boquilla



Hisopo estéril

Película (se puede unir al dispositivo de prueba al realizar pruebas en exteriores)



Tiempo de resultado: 15 mins

Ventana de lectura: 15-30 mins

Diferencias entre las pruebas de RT-PCR y las pruebas de antígeno

Si no se dispone de PCR, la prueba de antígeno alternativa funciona mejor al comienzo de la infección con una carga viral alta

	Gold Standard debido a su mayor sensibilidad analítica  RT-PCR	Buena alternativa debido a su facilidad de uso y tiempo de respuesta  Prueba rápida del antígeno de SARS-CoV-2 de Roche
Uso previsto	Detectar una infección actual	Detectar una infección actual
Analito detectado	RNA viral	Antígeno viral
Tipos de muestras	Hisopado nasal, esputo, saliva	Hisopado nasofaríngeo
Sensibilidad	Alta	Moderada
Especificidad	Alta	Alta
Complejidad de la prueba	Alta	Fácil
Tiempo para el resultado	24 a 72 horas	15 a 30 min

Diferencia de métodos de diagnóstico de prueba de PoC y molecular

PCR es considerada el gold standard en cuanto a sensibilidad debido a una mayor sensibilidad analítica



PCR / prueba molecular

Cuando se hace referencia a la sensibilidad de un diagnóstico de PCR de SARS-CoV-2, sensibilidad significa **sensibilidad analítica**:

“El 'límite de detección (LoD¹)' técnico de un analito objetivo del RNA viral del SARS-Cov-2”

Depende de la carga viral en la población analizada

Unidad: Número mínimo de copias (RNA viral) por mL detectables (LoD - Límite de detección)



Prueba de antígeno / PoC

Cuando se hace referencia a la sensibilidad de un diagnóstico de antígeno del SARS-CoV-2, la sensibilidad significa **la tasa de concordancia con la PCR**:

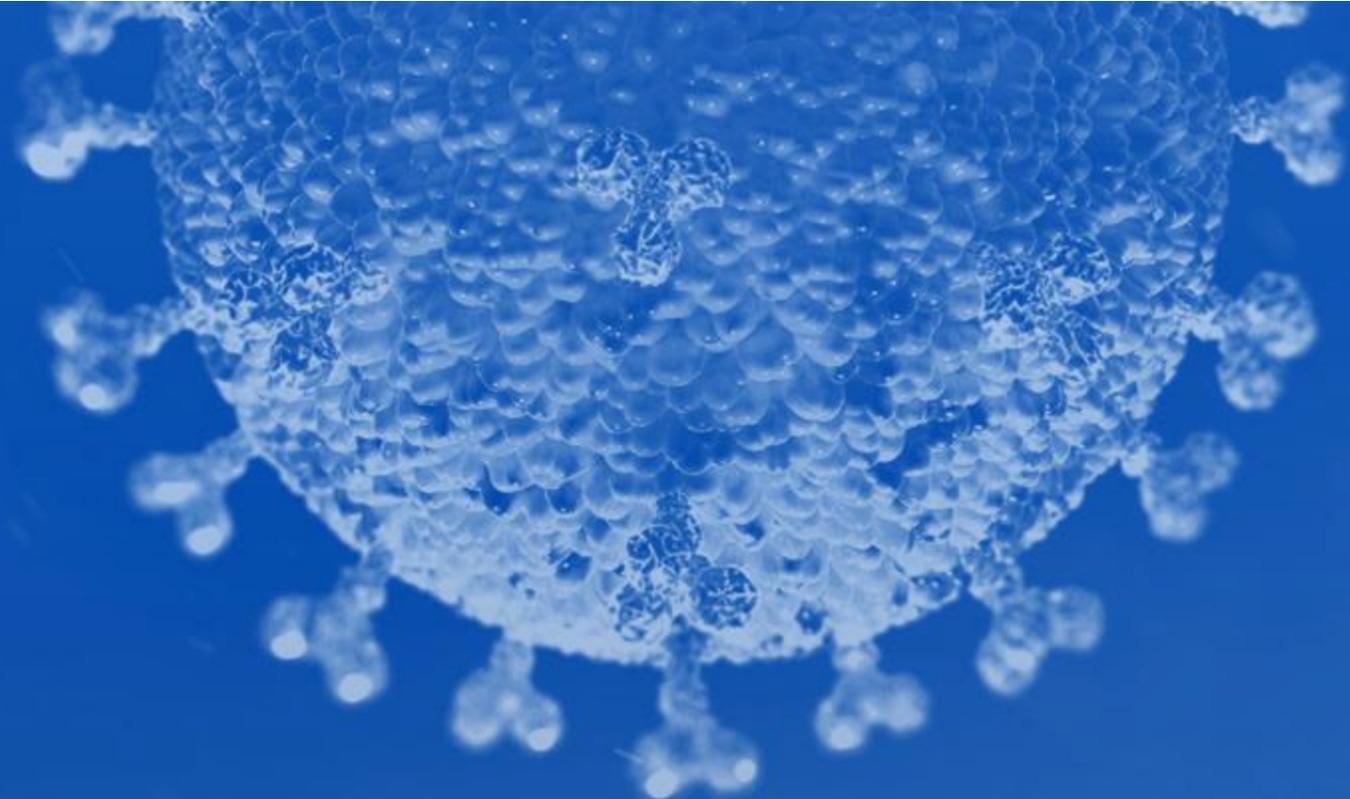
“Porcentaje de individuos positivos a la prueba de PCR del SARS-CoV-2 que son detectados por la prueba rápida de antígenos dentro de una cohorte / población determinada”

Depende de la proporción de sujetos con carga viral entre el LoD de la PCR y el LOD de la prueba de AG

1. 1LoD is the actual concentration of an analyte in a specimen that can be consistently detected with a $\geq 95\%$ probability, i.e. in 95 of 100 repetitive measurements of the same sample

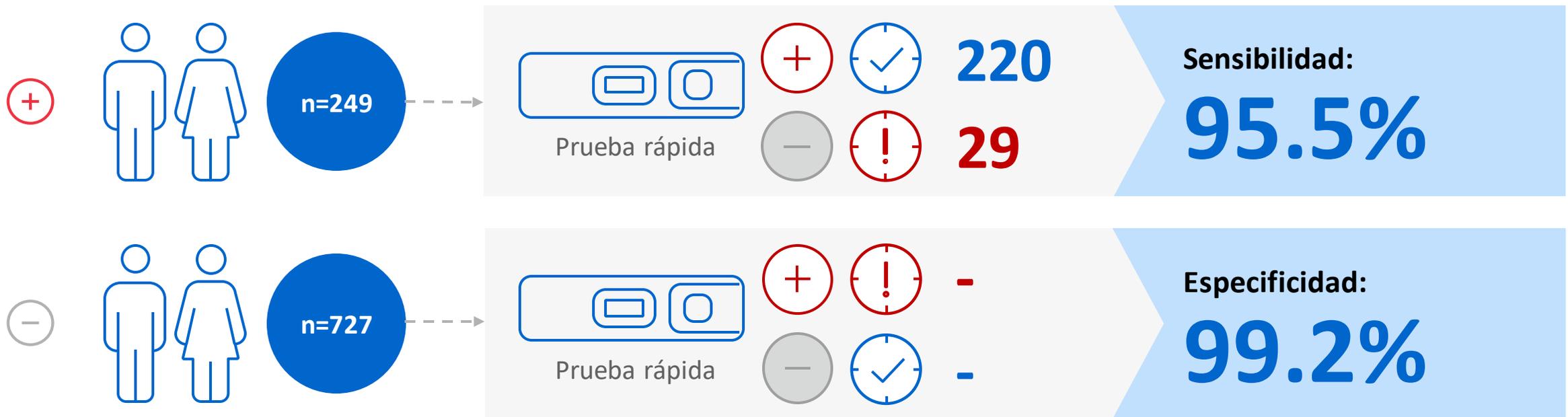
SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Desempeño de la prueba



Datos de desempeño

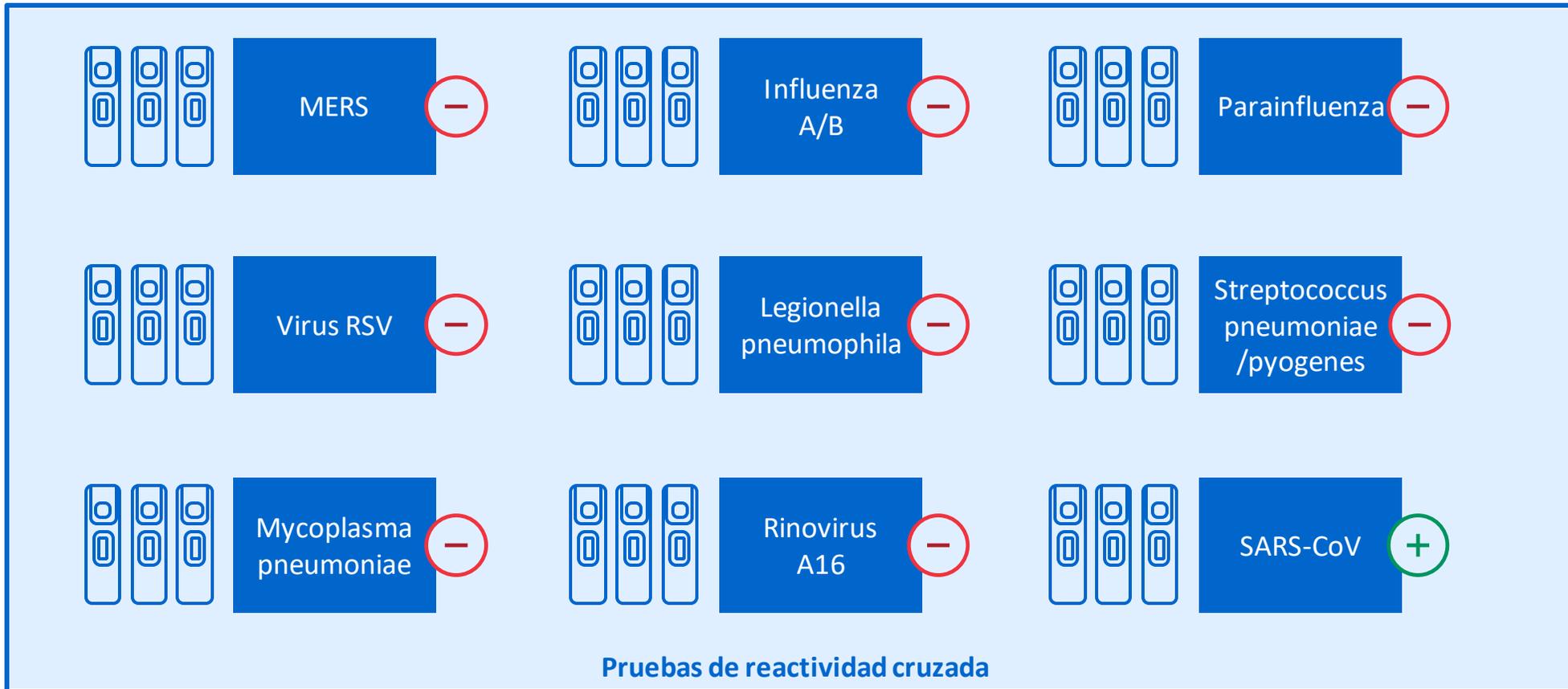
Sensibilidad y especificidad de la prueba*



*To be confirmed

Datos de desempeño

*No se encontró reactividad cruzada para otros virus con síntomas de infección similares **

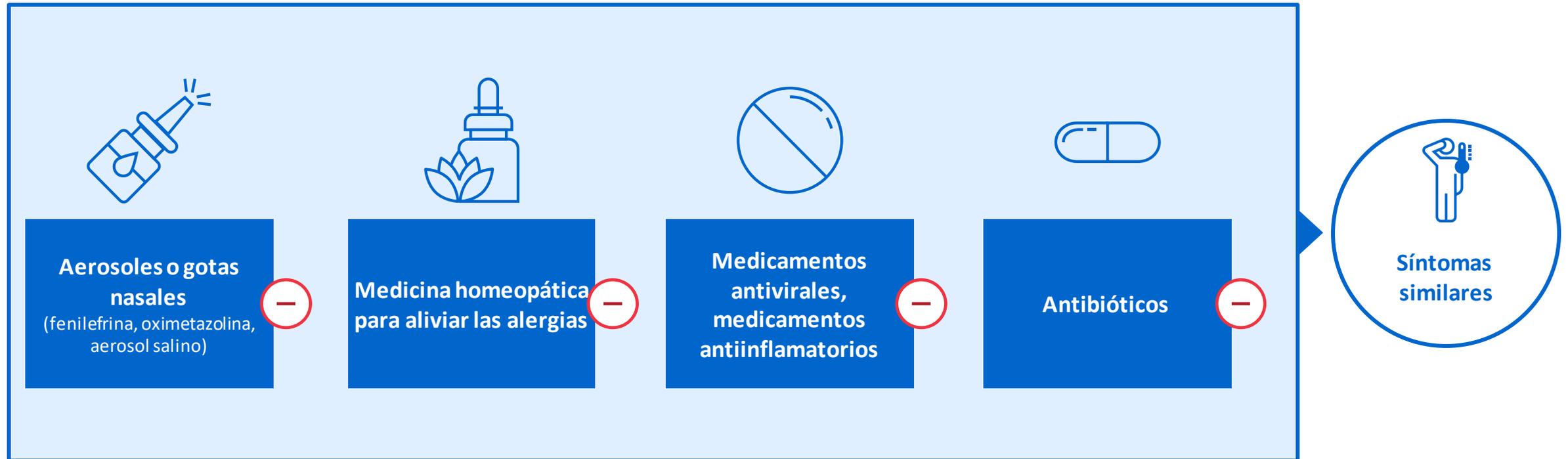


*Selection presented here

Human coronavirus HKU1 has not been tested. The % identity of the nucleocapsid protein sequence between HKU1 and SARS-CoV-2 is below 35 %.
SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test Method Sheet V01

Datos de SD Biosensor

Resultados de pruebas analíticas con posibles sustancias interferentes



*For the specific substances, that have been tested, check the Method Sheet

Competitor comparison (as per September 15th, 2020)



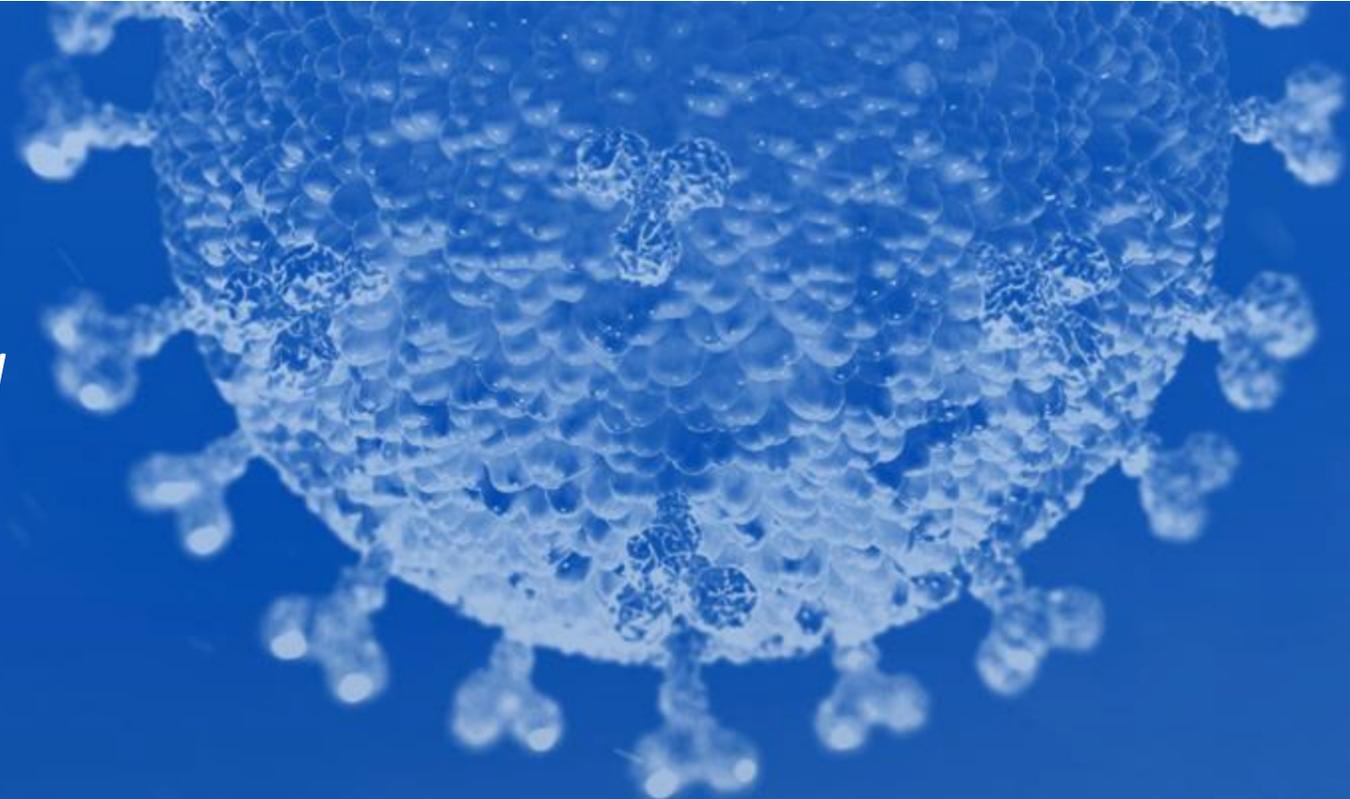
Pruebas rápidas de antígeno para SARS-CoV-2	Tipo de muestra	¿Requiere equipo?	Estatus Regulatorio	Sensibilidad (PPA)	Especificidad (NPA)
Roche SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test	Hisopado nasofaríngeo	No	CE	95.5%	99.2%
Abbott BinaxNOW	Hisopado nasal	No	FDA EUA	97.1%	98.5%
Abbott PanBio	Hisopado nasofaríngeo	No	CE	93.3%	99.4%
Quidel Sofia SARS Antigen FIA	Hisopado nasofaríngeo o nasal	Sí	CE FDA EUA	96.7%	100.0%
LumiraDX SARS-CoV-2 Ag Test	Hisopado nasal	Sí	FDA EUA	97.6%	96.6%
BD Veritor System for Rapid Detection of SARS-CoV-2	Hisopado nasal	Sí	FDA EUA	84%	100%

References:

1 Roche SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test Method Sheet_V01, 2 Abbott BinaxNOW™ COVID-19 Ag Card Method Sheet, 3 Abbott Panbio COVID-19 Ag Rapid Test Device Method Sheet, 4 Quidel Sofia SARS Antigen FIA Method Sheet, 5 LumiraxDX SARS-CoV-2 Ag Test Method Sheet, 6 BD Veritor System for Rapid Detection of SARS-CoV-2 Method Sheet

SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

¿Cuándo se debe utilizar la prueba rápida de antígenos?



Carga creciente en los sistemas de salud

La demanda de las pruebas superará la oferta

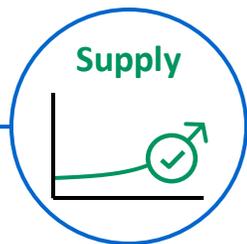
COVID-19 ejerce una presión sin precedentes en los sistemas de salud

Coronavirus: pruebas afectadas por una 'demanda excepcional' y 'problemas técnicos'

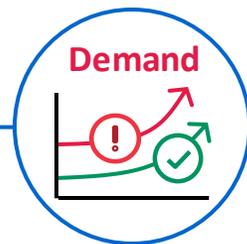
Escasez de pruebas COVID-19

Los tiempos de espera de los pacientes aumentan un 20% durante la pandemia

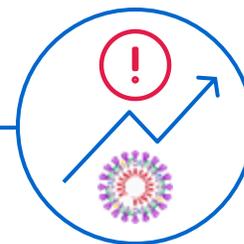
La mitad de los trabajadores de la salud experimentan mayores niveles de estrés



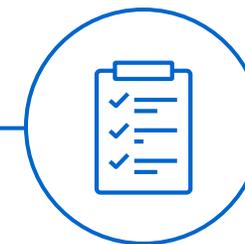
Respuesta inicial
mayor suministro de prueba de COVID-19y



La demanda de prueba superará la oferta en el futuro previsible



Las tasas de infección continúan aumentando a medida que nos acercamos a la temporada de influenza



Todos los sistemas de salud deben desarrollar una **estrategia de priorización**

¿Cuándo usaría la prueba de PCR en lugar de una prueba de antígeno de inmunoensayo?



El gold standard:
PCR



Gran demanda de estándares de PCR



Menos accesible



Disponibilidad de resultados retrasada



Altos costos



Alternativa:
SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test



Ubicaciones descentralizadas



Rápido triage y toma de decisiones para pacientes sintomáticos



Prueba rápida de individuos asintomáticos después de la exposición

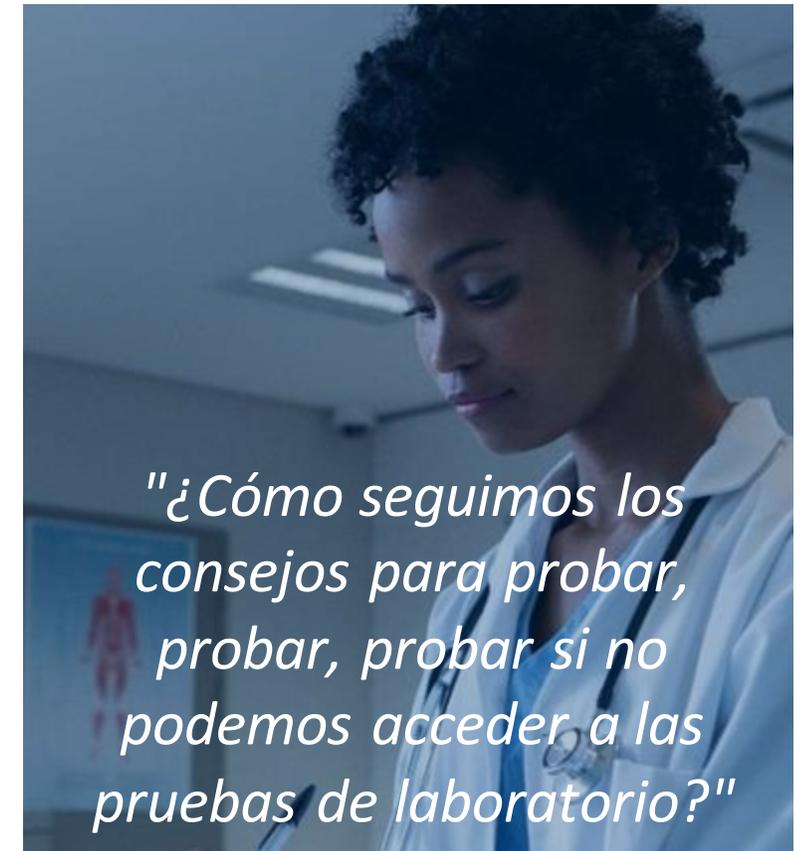
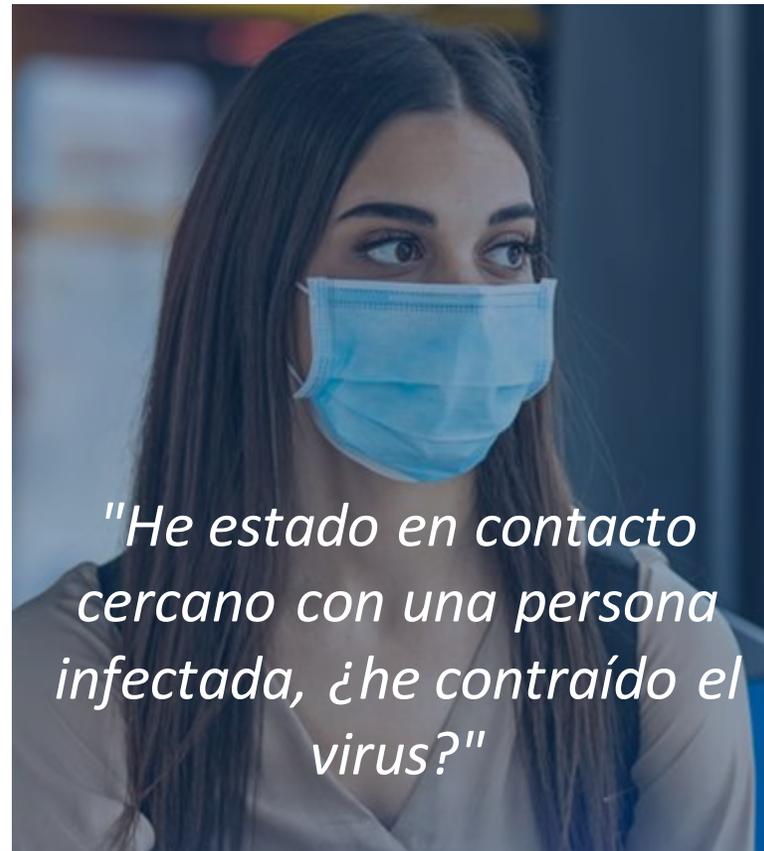
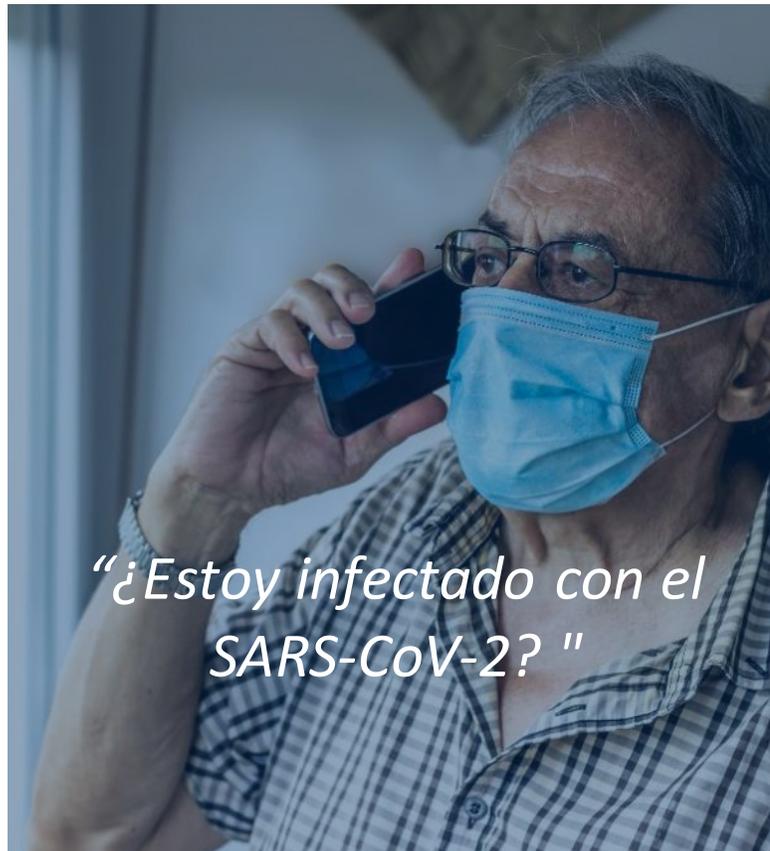


Complementar las pruebas de laboratorio para ampliar el acceso y la gama de pruebas

SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

La necesidad de una prueba de respuesta rápida en el punto de atención

Pruebas rápidas y respuestas inmediatas para pacientes en todos los entornos de atención.



Caso de Uso 1:

Triage de pacientes sintomáticos

Clasificación rápida de pacientes sintomáticos para la toma de decisiones sobre aislamiento temporal



Triage de pacientes indicativos de una infección



Método de prueba alternativo para ahorrar recursos sanitarios

Pruebas rápidas y convenientes en hospitales, clínicas, consultorios médicos, medicina ocupacional y farmacias



Podría permitir una clasificación y una toma de decisiones rápidas para el manejo de pacientes para pacientes sintomáticos *

*Triage no significa diagnóstico

Caso de Uso 2:

Pruebas de individuos asintomáticos después de una exposición

Pruebas rápidas y accesibles para evitar una mayor propagación del virus después de un contacto cercano con personas infectadas.



“He estado en contacto cercano con una persona infectada, ¿he contraído el virus?”



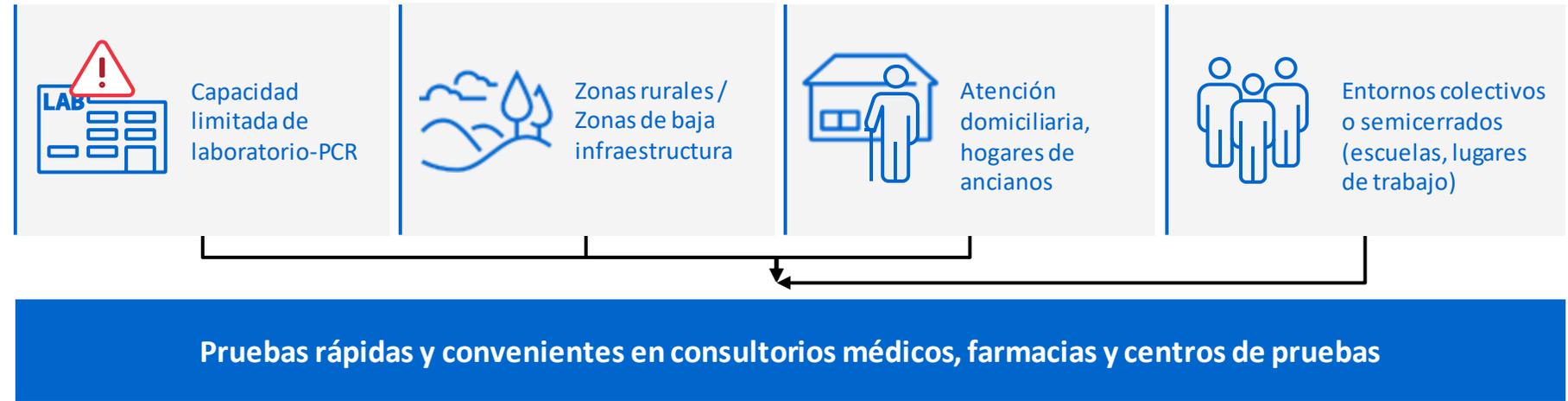
Puede ayudar a reaccionar a tiempo si las personas o los sitios han estado expuestos al virus*

* Solo es razonable si existe la posibilidad de una exposición (aumentar la probabilidad previa a la prueba)

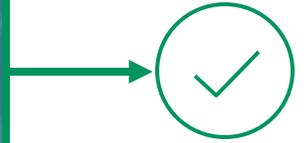
Caso de Uso 3:

Suplemento a las pruebas de laboratorio

Amplíe el rango y la cantidad de pruebas de virus directas a escenarios que de otro modo serían inaccesibles



"¿Cómo seguimos los consejos para probar, probar, probar si no podemos acceder a las pruebas de laboratorio?"



Podría brindar acceso a las pruebas a todos, independientemente de la infraestructura y la movilidad *

* VPP bajo si la prevalencia es baja, p. Ej. si las personas sanas solo tienen curiosidad

SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

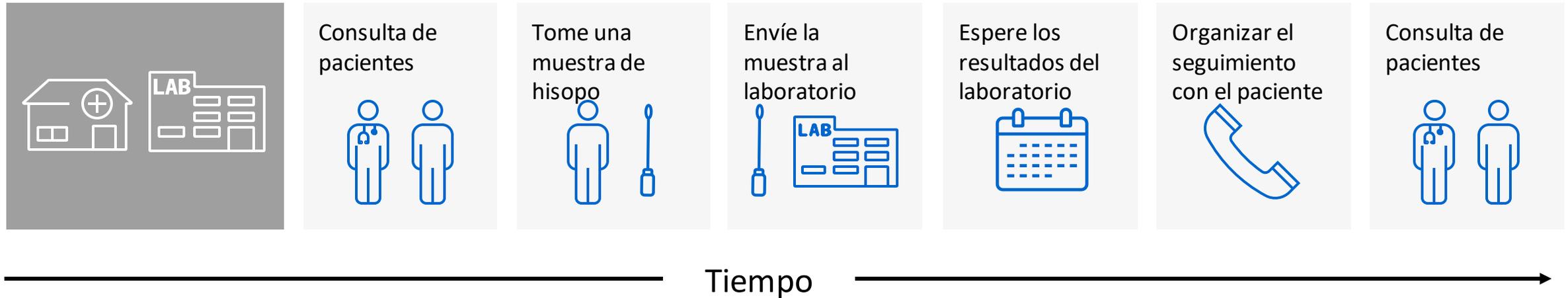
Proceso de prueba e interpretación de resultados



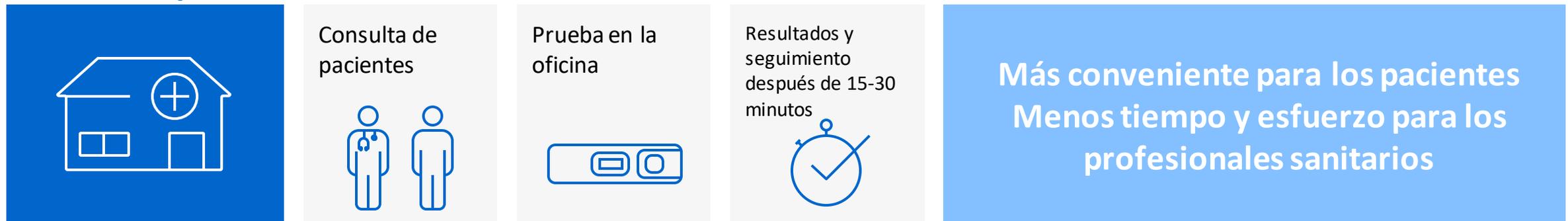
Comparación de procesos de prueba

Mayor eficiencia en el manejo de pacientes

Proceso de prueba de laboratorio



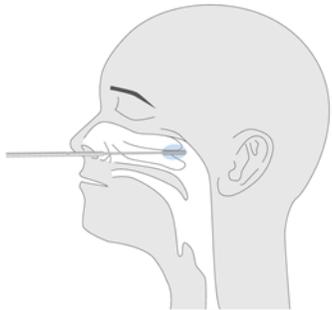
Proceso de prueba de POC



Realización de una prueba

Cuatro simples pasos, con un resultado en 15 a 30 minutos

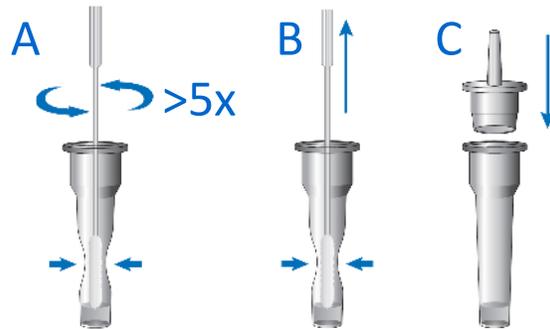
1



Hisopo nasofaríngeo

Inserte un hisopo estéril en la fosa nasal del paciente, frote la superficie de la nasofaringe posterior. Retire el hisopo de la cavidad nasal.

2



Preparar la muestra

A. Inserte el hisopo en un tubo de tampón de extracción, apriete el tubo y revuelva el hisopo >5 veces.
 B. Retire el hisopo mientras aprieta los lados del tubo.
 C. Presione la tapa de la boquilla firmemente sobre el tubo.

3



Gota de muestra

Agregue 3 gotas de muestra extraída al pocillo de la muestra del dispositivo de prueba.

4



Leer el resultado de la prueba

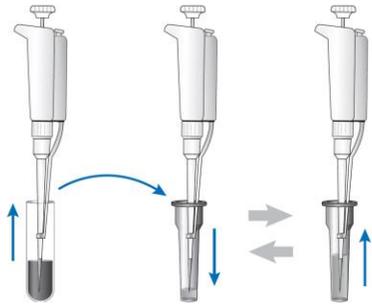


No lea el resultado de la prueba después de 30 minutos. Puede dar un resultado falso.

Realización de una prueba del medio de transporte viral (VTM)

Cuatro simples pasos, con un resultado en 15 a 30 minutos

1



350µL

Medio de transporte viral

Usando una micropipeta, recolecte 350µL de muestra del vaso recolector o VTM. Mezcle la muestra con el tampón de extracción como se muestra.

2



Prepare la muestra

Presione la tapa de la boquilla firmemente sobre el tubo.

3



3 gotas

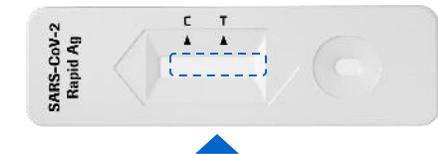
Gota de muestra

Agregue 3 gotas de muestra extraída al pocillo de la muestra del dispositivo de prueba.

4



Leer de 15-30 mins



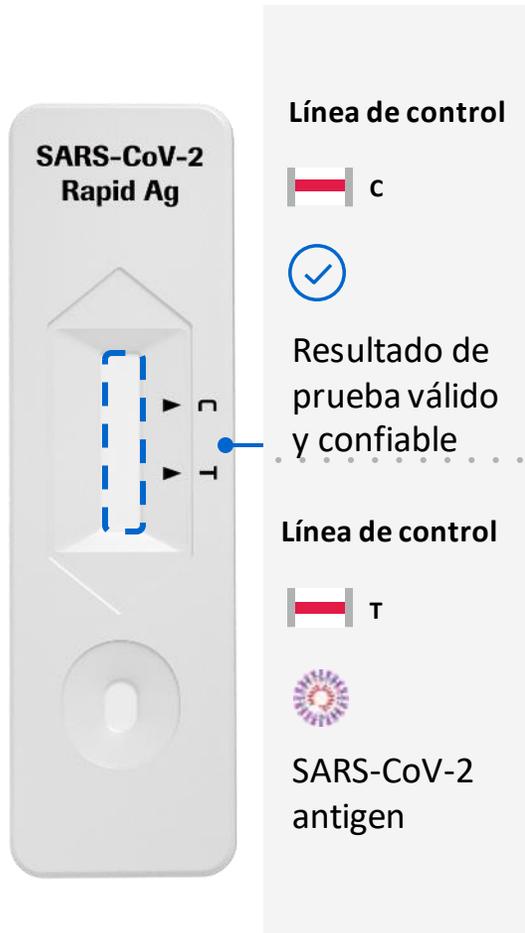
Leer el resultado de la prueba



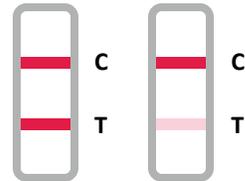
No lea el resultado de la prueba después de 30 minutos. Puede dar un resultado falso.

Interpretación de resultados

Rápida y fácil de leer



Positivo



El individuo tiene presentes antígenos del SARS-CoV-2, lo que indica una infección activa.

(Los resultados positivos no deben usarse como base única para el tratamiento o las decisiones de manejo del paciente, y deben considerarse en el contexto de las exposiciones recientes del paciente, el historial y la presencia de signos y síntomas clínicos compatibles con COVID-19).



Negativo

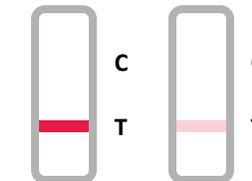


No se detectaron antígenos del SARS-CoV-2.

(Un resultado negativo de la prueba no elimina la posibilidad de infección por SARS-CoV-2 y debe confirmarse mediante cultivo viral o un ensayo molecular o ELISA, si es necesario para el tratamiento del paciente).



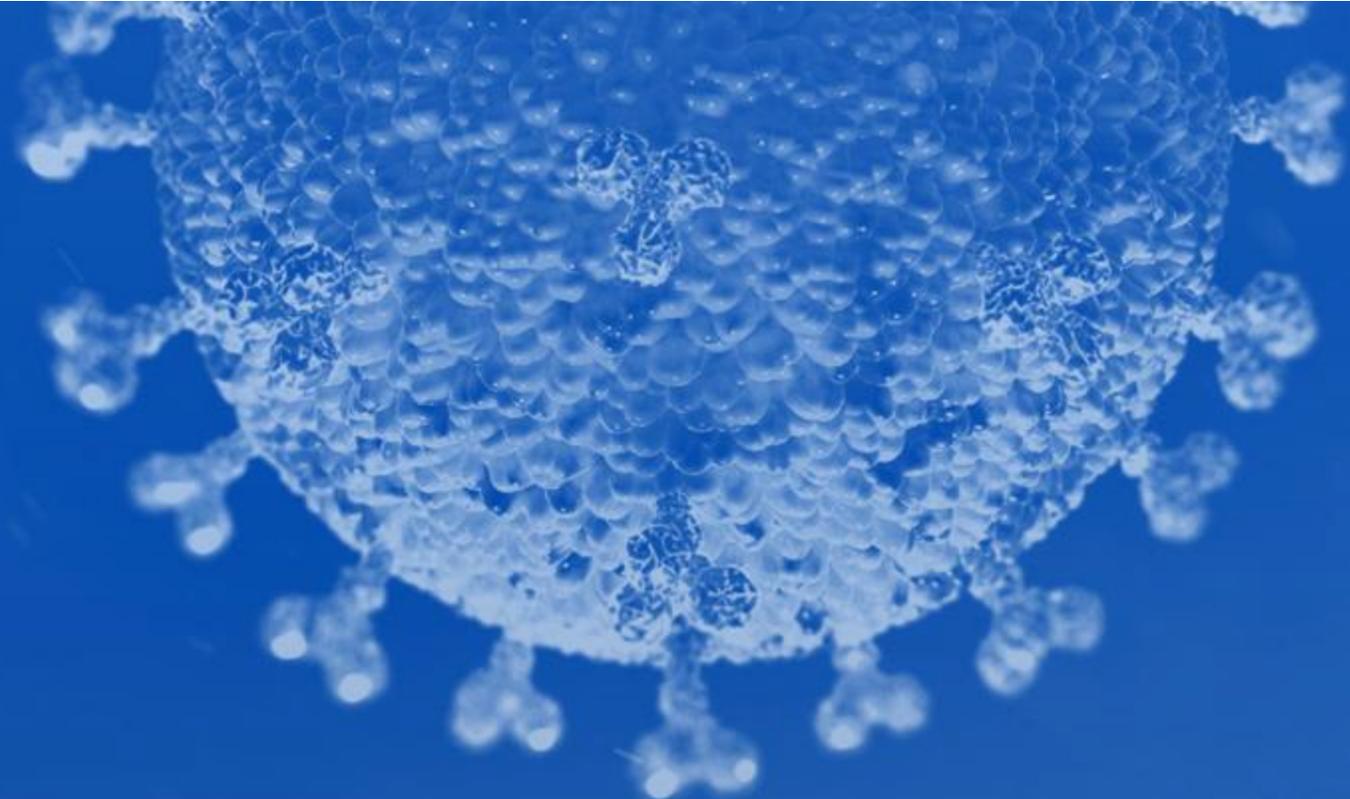
Inválido



Resultado no válido Repita la prueba

SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Confianza en los resultados



SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

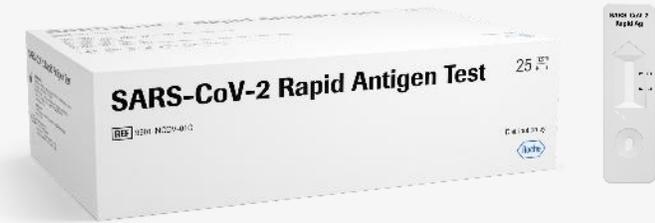
Ofreciendo un rendimiento de alta calidad en el punto de atención

cobas[®] SARS-CoV-2 RT-PCR



Sensibilidad 97.5%¹
Especificidad 100%¹

SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test



Sensibilidad 95.5%²
Especificidad 99.2%²

**Resultados en los que
puede confiar,
desde cualquier entorno
asistencial**



1 cobas[®] SARS-CoV-2 RT-PCR Test Method Sheet

2 SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test Method Sheet

Pruebas relevantes de COVID-19

Múltiples marcadores son importantes para el manejo del paciente



SARS-CoV-2 Rapid Antigen Test

Una solución confiable para respuestas inmediatas, donde sea que las necesite

Rendimiento de prueba confiable cuando no hay acceso a pruebas de laboratorio



Pruebas listas para usar que permiten información directa y flujo de trabajo optimizado del paciente workflow



Pruebas rápidas para ayudar a contener la propagación del virus después de un contacto cercano con personas infectadas.



Doing now what patients need next