



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1273 - INMUNIDAD HUMORAL NEGATIVA EN PACIENTES CON PCR POSITIVO FRENTE A SARS-CoV-2: A PROPÓSITO DE UN CASO

M. Piñol Forcadell¹ y E. Satue de Velasco²

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Amando Lóriga-Caspe. Caspe. Zaragoza.²Farmacéutico Comunitario. Centro de Salud Maella. Maella. Zaragoza.

Resumen

Descripción del caso: Paciente adolescente de 14 años con sinusitis crónica que se realizó prueba RT-PCR para SARS-CoV-2 de forma preventiva porque iba a viajar en avión, al igual que su hermana, con la que compartía habitación. Refería 37,2 °C durante dos horas el día anterior a la prueba (t-1) sin otros síntomas destacables. Prueba PCR realizada día t. Se mostró el resultado PCR (+) el día t+3. Convivía de forma habitual con su familia: padre (47), madre (48), hermano (8) y hermana (16). Día t+4: la familia se realizó PCR (incluida la hermana que se repitió la prueba) y los contactos de amistad: todos eran negativos y sin síntomas. No se detectó contacto de origen.

Exploración y pruebas complementarias: Día t: PCR (+) de la paciente. (PCR - de la hermana). Día t+6: IgA (-), IgM (-), IgG (-). Día t+8: PCR (-). Día t+28: Ac totales (-).

Orientación diagnóstica: Paciente con COVID-19 asintomática.

Diagnóstico diferencial: Ante la seronegativización en ausencia de anticuerpos, tanto durante la infección como a las 4 semanas se plantearon dos opciones: a) Falso positivo. La PCR tiene problemas fundamentalmente de PCR (-), mientras que los falsos PCR (+) son escasos y debidos a problemas de manipulación. No es probable pero es posible. b) se ha generado inmunidad celular por linfocitos T. Existen estudios que apoyan la hipótesis de que los linfocitos T disponen de reacción cruzada entre coronavirus comunes y COVID-19. La opción b) explicaría la rápida seronegativización pese a la ausencia de anticuerpos (incluso 4 semanas después), la ausencia de contagios dentro del ámbito familiar y la ausencia de síntomas.

Comentario final: Existen pocos estudios acerca de los falsos PCR (+) frente a SARS-CoV-2. Si bien es algo infrecuente, existe la posibilidad y sería deseable contar con más información y estudios al respecto. Por otra parte, es fundamental incorporar los descubrimientos sobre la inmunidad cruzada a coronavirus a los protocolos existentes, ya que en estos casos es muy probable que los supuestos asintomáticos no sean ni siquiera infectados.

Bibliografía

1. Melgaço JG, Azamor T, Ano Bom APD. Protective immunity after COVID-19 has been questioned: What can we do without SARS-CoV-2-IgG detection? *Cell Immunol.* 2020;353:104114.
2. Le Bert N, Tan AT, Kunasegaran K, et al. SARS-CoV-2-specific T cell immunity in cases of COVID-19 and SARS, and uninfected controls. *Nature.* 2020;584:457-62.

Palabras clave: Inmunidad celular. COVID-19. Falso positivo.