

**CO-027 - (1JDP-10258) - DETEÇÃO DE SARS-COV- 2 POR RT-PCR NUMA COORTE PEDIÁTRICA**

Jorge Rodrigues<sup>1</sup>; Catarina Gouveia<sup>1</sup>; Madalena Almeida Santos<sup>2</sup>; Olga Costa<sup>2</sup>; Rita Côrte-Real<sup>2</sup>; Maria João Brito<sup>1</sup>

1 - Unidade de Infecciologia Pediátrica, Hospital D. Estefânia, CHULC; 2 - Laboratório de Biologia Molecular, Patologia Clínica, CHULC

**Introdução e Objectivos**

O diagnóstico laboratorial da doença pelo novo coronavírus (COVID-19) é baseado em testes moleculares com diferente eficácia e rapidez de resposta. O exsudado da nasofaringe e orofaringe colhidos por zaragatoa são as amostras de referência, apesar de taxa significativa de falsos negativos, baixa sensibilidade e maior variabilidade de resultados em relação a outras amostras. **Objetivo:** Comparar a deteção de SARS-CoV-2 entre amostras de exsudado da nasoro-faringe e aspirado nasofaríngeo na idade pediátrica.

**Metodologia**

Estudo observacional, longitudinal e prospetivo da deteção de SARS-CoV-2 por PCR em amostras de exsudado da nasoro-faringe e aspirado nasofaríngeo durante 2 meses num hospital pediátrico terciário.

**Resultados**

Total de 531 amostras, de 85 crianças e adolescentes com infeção por SARS-CoV-2, com idade mediana de 8.7 anos e dos quais 14 (16.4%) assintomáticos. O tempo mediano até ao diagnóstico foi de 2 dias. 276 amostras (52%) foram positivas, sendo 43.7% em zaragatoa e 63.6% em aspirado, registando-se concordância em 67.6% (coeficiente  $k = 0.41$ ,  $p < 0.001$ ). O aspirado nasofaríngeo apresentou maior sensibilidade para o diagnóstico (98% vs. 67%,  $p < 0.001$ ), com sensibilidade estatisticamente significativa acima dos 5 anos ( $p = 0.044$ ), na ausência de coinfeção ( $p = 0.031$ ) e se história de contacto com COVID-19 ( $p < 0.001$ ). A zaragatoa apresentou sensibilidade estatisticamente significativa apenas para doente sintomático ( $p = 0.031$ ).

**Conclusões**

A deteção de SARS-CoV-2 por aspirado nasofaríngeo foi significativamente mais sensível que por exsudado de nasoro-faringe. Apesar de nos doentes sintomáticos a colheita por zaragatoa ser sensível, o aspirado nasofaríngeo pode melhorar a taxa de diagnóstico laboratorial, sobretudo acima dos 5 anos, ou com contacto com COVID-19.

**Palavras-chave :** SARS-CoV-2, COVID-19, PCR, biologia molecular, diagnóstico