

## Frotis nasofaríngeos SARS-CoV-2: Falsos negativos por error del conocimiento anatómico de la nasofaringe

Las tasas de resultados falsos negativos en la PCR cualitativa de las secreciones nasofaríngeas para SARS-CoV-2 es preocupante. Aunque existen diferentes fuentes de error, la técnica inadecuada de recolección con el hisopo es un error generalizado y modificable. La trayectoria desde la fosa nasal hasta la nasofaringe no está a lo largo del dorso de la nariz como podría suponerse sino a lo largo del piso de la nariz en la dirección de regreso hacia la oreja, muchas veces este error también se comete al colocar los taponamientos para la epitaxis. (Ver figura en link a continuación).

### VER FIGURA

[https://cdn.jamanetwork.com/ama/content\\_public/journal/oto/938593/ovp200014f1\\_1605715058.94334.png?Expires=2147483647&Signature=F2fvkMvGj67dh5FJnbhEn0enMt7YapRJ-MlpUC8uQ3UHSLLMBoHPd9tA75YlcRK6j-2ReikpkWHbHsA30H8jbYMZspYhXfxXifJy5nWB7C6e60RrXICYCsIB-jVctkDB9oWqs4dB0rYGVVTJe4gv5zQklwgqNan4K9bqdXAYvQXWc8pwNnUk-2dASXuGRVwSilvnX996ifT3VL-jBEVnuCtBERhCO11hBNHhFPI4YA8PhEHhvRZbxGckZJ94w01Jue4umAw9fmG78QxhM4-Bvq2MQpuvUrOMyZrGxvrYk5cPoFaFfR1YJRooqbsbPyJjqFE9S66GVMo0ChFjHbgw\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAIE5G5CRDK6RD3PGA](https://cdn.jamanetwork.com/ama/content_public/journal/oto/938593/ovp200014f1_1605715058.94334.png?Expires=2147483647&Signature=F2fvkMvGj67dh5FJnbhEn0enMt7YapRJ-MlpUC8uQ3UHSLLMBoHPd9tA75YlcRK6j-2ReikpkWHbHsA30H8jbYMZspYhXfxXifJy5nWB7C6e60RrXICYCsIB-jVctkDB9oWqs4dB0rYGVVTJe4gv5zQklwgqNan4K9bqdXAYvQXWc8pwNnUk-2dASXuGRVwSilvnX996ifT3VL-jBEVnuCtBERhCO11hBNHhFPI4YA8PhEHhvRZbxGckZJ94w01Jue4umAw9fmG78QxhM4-Bvq2MQpuvUrOMyZrGxvrYk5cPoFaFfR1YJRooqbsbPyJjqFE9S66GVMo0ChFjHbgw__&Key-Pair-Id=APKAIE5G5CRDK6RD3PGA)

La técnica según el CDC, aclara la importancia de insertar el hisopo de minipuntas con un eje flexible a través de la fosa nasal paralela al paladar, no hacia arriba.

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html>

El hisopado nasofaríngeo es intrínsecamente incómodo incluso con una buena técnica, y el paciente o el operador pueden retraerse prematuramente antes de que el hisopo alcance la ubicación correcta y se sature con moco. A pesar de la rápida adopción de esta modalidad, no se ha realizado una revisión sustancial de su efecto sobre la precisión de las pruebas, y es posible que el posicionamiento del paciente y del operador en algunas situaciones no esté optimizado para una técnica adecuada. Aún más preocupante es la observación de las instalaciones que optan por que los pacientes se autoadministren hisopos diseñados para llegar a la nasofaringe, es difícil que comprendan la profundidad y la trayectoria necesarias para realizar la prueba.

Se deben enfatizar tres puntos para los trabajadores de atención médica de primera línea que realizan el hisopado nasofaríngeo: ángulo de trayectoria, profundidad y expectativas del paciente. Si bien es un procedimiento incómodo no debe causar un dolor intenso. Dicha incomodidad debe indicar al operador que una obstrucción anatómica, como un tabique desviado, está ocluyendo la vía, y debe intentarse una trayectoria modificada o un abordaje contralateral.

La tasa de resultados falsos negativos en las pruebas de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa es una gran preocupación porque subestima la prevalencia de la infección por SARS-CoV-2, da una falsa sensación de seguridad a los pacientes y a los trabajadores de la salud que los atienden, y limita esfuerzos de salud pública para identificar y rastrear la propagación del virus.

### Bibliografía

Thomas S Higgins et al. SARS-CoV-2 Nasopharyngeal Swab Testing-False-Negative Results From a Pervasive Anatomical Misconception. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg. 2020 Sep 17.

<https://jamanetwork.com/journals/jamaotolaryngology/fullarticle/10.1001/jamaoto.2020.2946>