

La prueba PCR de saliva, más fácil de hacer, se abre paso en España

Galicia empieza a usar la técnica, que evita introducir un bastoncillo en la nariz

P. L. / SONIA VIZOSO
Madrid / A Coruña

Un mililitro de saliva es suficiente para detectar el coronavirus. Ni hisopos (bastoncillos) hasta el fondo de la nariz ni personal sanitario que los manipule. Basta un escupitajo. Y los resultados de detección, con la técnica PCR, son equivalentes a la toma de muestras tradicional en esta pandemia. Galicia es de las pocas comunidades autónomas que están usando una técnica que era mirada con recelo hasta hace no mucho, pero que en los últimos meses ha ganado pruebas a favor.

La Xunta ultima los preparativos para extender "en los próximos días" a todo el territorio un cribado masivo con PCR en muestras de saliva que se recogen en farmacias y que ya ha sido probado en la provincia de Pontevedra. Será gratuito para los ciudadanos, pero el Gobierno gallego no ha facilitado a este periódico el coste que le supone.

El sistema de detección es el mismo que el de las PCR (buscar material genético del virus), lo único que cambia es la extracción. Según cuenta María del Mar Tomás, microbióloga, investigadora del hospital A Coruña-Inibic y portavoz de la Sociedad Española de Microbiología, en un principio no se confiaba en que la saliva fuera una muestra adecuada. Pero las últimas investigaciones van mostrando que no solo lo es, sino que tiene varias ventajas: ni hace falta personal sanitario que recoja la muestra, lo cual se agiliza mucho el proceso, ni hay peligro de que pase como en marzo del año pasado, cuando faltaron los hisopos.

Pero, además, Tomás señala

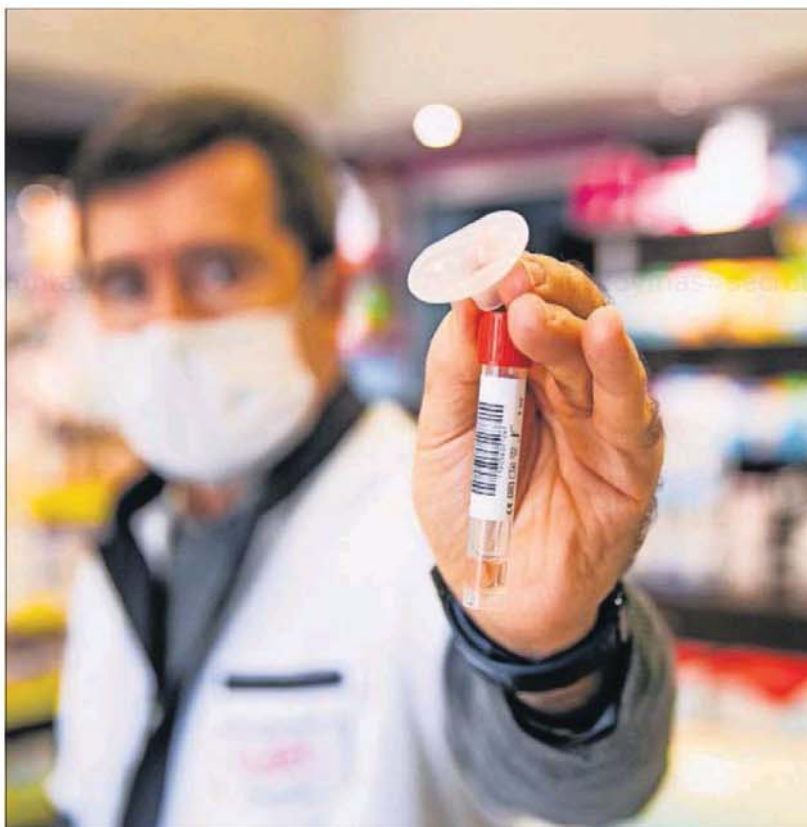
otros beneficios: "Los supercontagiadores, los que infectan a hasta el 80% de los casos, se caracterizan por altas cargas virales en la saliva. También es más fácil encontrar positivos en personas presintomáticas. Por último, este tipo de pruebas se pueden hacer muy frecuentemente sin dañar la zona nasofaríngea".

Muchas ventajas

A pesar de todo, siguen sin generalizarse. Además de Galicia, Cantabria la aplica al final del periodo de cuarentena de un contacto. En el País Vasco se hizo una prueba piloto en colegios que no se extendió, informa Mikel Ormazabal. En Cataluña se usan en algunas escuelas de Barcelona, pero la mayoría de pruebas para estudiantes son con frotis nasales, informa Bernat Coll.

Fernando Rodríguez-Artalejo, catedrático de Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid, explica que ninguna prueba es perfecta, pero que esta aporta muchas ventajas. "No se entiende cómo no se han hecho antes. La especificidad y la sensibilidad son muy buenas y hacen más sencillo que se la pueda hacer todo el mundo. Pueden facilitar la vida de la gente y reducir la transmisión", señala.

Una de las críticas que hacen algunos expertos en Salud Pública a cribados indiscriminados como el de Galicia es crear una falsa sensación de seguridad entre quienes pasan las pruebas sin supervisión médica. Ildefonso Hernández, portavoz de la Sociedad Española de Salud Pública (Sespas), es partidario de los cribados en farmacias siempre que cumplan ciertos criterios:



El titular de la farmacia Outon en A Estrada (Pontevedra) ayer con una prueba PCR de saliva. / OSCAR CORRAL

Avalada en EE UU y en Francia

La PCR de saliva no es nueva. La reguladora de medicamentos en Estados Unidos aprobó pruebas similares en agosto. Francia les dio luz verde en febrero con el objeto de poder hacer además pruebas a colectivos por el método de agrupación (*pooling* en la terminología que se está imponiendo): se mezcla fácilmente la saliva de un grupo de personas y se hace la PCR. Si da positivo sería necesario realizarla de forma individual, pero si el resultado es negativo indica que ningún miembro está contagiado.

"Necesita una planificación en la que se indiquen los objetivos y que se evalúen, que se sepa qué hacer con los positivos, que haya seguimiento de contactos y trazado de las fuentes de transmisión. Igualmente es importante el seguimiento de los negativos para saber si hay falsos positivos o da sensación de poco peligro e incurre en acciones de riesgo". Rodríguez-Artalejo considera que esta objeción está desfasada: "Hay salubristas que a cada solución le ven un problema: normalmente quien va a hacerse una prueba voluntariamente es alguien que se cuida. Y, en cualquier caso, los beneficios son superiores a los riesgos; aumentando el número de pruebas se pueden cortar más fácilmente las cadenas de transmisión".

El proyecto en Galicia pretende aprovechar la tupida red de

farmacias para acercar el diagnóstico de la covid a una población que se caracteriza por su fuerte dispersión territorial. Alba Soutelo, presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Pontevedra, destaca además que las PCR en saliva son "cómodas y no invasivas", por lo que facilitan la implicación de personas que sienten reparos a someterse a esta prueba cuando conlleva la introducción de un hisopo por la nariz. "Para detectar asintomáticos las PCR en saliva tienen más fiabilidad que los tests de antígenos", añade esta farmacéutica, que encabezó desde noviembre pasado el diseño y puesta en marcha de un programa piloto que permitió cribar en las boticas de su provincia, entre el 9 de febrero y el 23 de marzo, a 41.000 personas de entre 40 y 64 años. Se detectaron 76 positivos.

Récord de ocupación en las UCI en la cuarta ola del coronavirus

Las comunidades reportan 10.598 positivos y 99 muertes

EMILIO DE BENITO, Madrid

El informe del Ministerio de Sanidad sobre la evolución de la pandemia de ayer ofreció varios indicadores preocupantes. El primero, el de la ocupación de las UCI. Hay ya 2.180 personas en intensivos por el coronavirus, lo que supone un 21,71% de las camas. Es el mayor porcentaje desde que empezó esta cuarta ola el 22 de marzo. Entonces eran 1.935 personas, un 19,54% de las unidades disponibles. Este indicador es la

señal de la saturación de los centros hospitalarios, y en esta nueva ola nunca ha bajado mucho. Donde peor están es en Madrid y La Rioja (más del 40%), seguidos por Cataluña (el 38%). A partir del 25% se considera la situación crítica, y en esos valores están, además, Castilla y León, Navarra y el País Vasco.

Además, las perspectivas no son buenas. También sube algo la ocupación del resto de las plantas hospitalarias (está en el 7,79%; era

el 6,43% al principio de esta ola). Lo peor es que lo que pasa en las camas generales acaba llegando a las unidades de intensivos.

Los casos notificados han vuelto a superar los 10.000 en un día (han sido 10.598 exactamente). Desde el lunes han entrado en el registro 37.027 nuevos diagnósticos. Es prácticamente la misma cantidad que en el mismo periodo (de lunes a viernes) de la semana anterior, cuando fueron 36.187, lo que indica un

ritmo constante de transmisión. La curva casi plana de hospitalizaciones y UCI indica que su gravedad se mantiene. Ya ha habido 3.407.283 positivos.

Con esta evolución de los casos, la de la incidencia a 14 días por 100.000 habitantes no podía ser buena. Este viernes ha pasado de 202,72 a 213,05. Es la mayor subida de esta ola (un 5,10% en un solo día). De las 17 comunidades y dos ciudades autónomas, este parámetro solo ha bajado en Ceuta y Extremadura en las últimas 24 horas, y en Baleares y Murcia en los últimos siete días, lo que indica que hay un empeoramiento generalizado, en el que solo la Comunidad Valenciana sigue por debajo de 50, y Baleares, Galicia y Murcia no llegan a 100. Con el nuevo dato de Castilla y León, que ha pasado de 198,92 a

206,6 en un día, ya hay 10 de los 19 territorios en nivel de riesgo extremo, por encima de 200. Los peores son Melilla (531,72), Ceuta (488,11) y Navarra (443,44), seguidos del País Vasco (375,23) y Madrid (372,26). El resto está entre 200 y 300.

La buena noticia es el de los fallecidos notificados, que bajan por muy poco de 100 en el día. Son 99. Si se toma el acumulado desde el lunes, en la semana van notificados 456 fallecimientos. En el mismo periodo de la semana pasada fueron 545, casi cien más. Esto parece indicar que aunque los contagios aumentan, el incremento de la vacunación entre las personas más vulnerables hace que los afectados ahora por el virus tengan, en general, una situación mejor, aunque eso no evite que haya muertes.