



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<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 Forcadell<sup>1</sup> y E. Satue de Velasco<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Amando Lóriga-Caspe. Caspe. Zaragoza.

<sup>2</sup>Farmacéutico 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.