

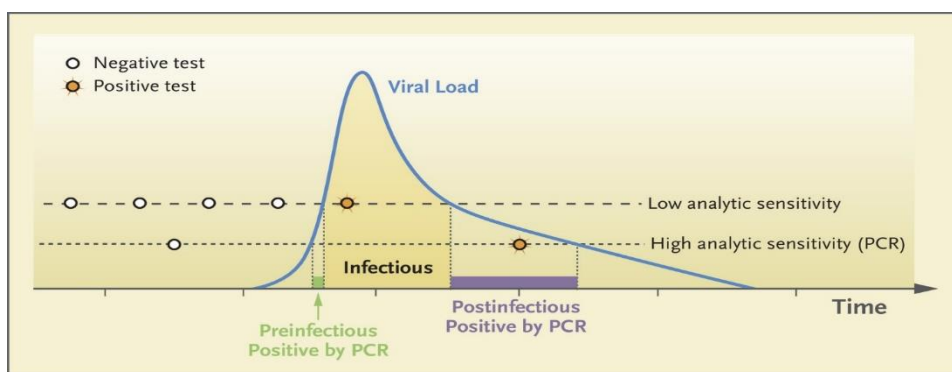
Antigeensneltest COVID-19

Antigeensneltest in de huisartsenpraktijk

Wat is een antigeensneltest?

Bij een antigeensneltest wordt met antilichamen, op één specifiek moment, de aanwezigheid van viruseiwit (antigeen) aangetoond in materiaal dat is verkregen met een uitstrijk uit de (keel- en) neusholte.

Antigeensneltesten detecteren virussen bij personen met hogere virale loads en dit zijn de personen die potentieel, op dat moment, als het meest besmettelijk worden beschouwd (zie figuur 1).



Figuur 1 Virale load in de tijd (Mina, NEJM, 2020).

Testeigenschappen

De antigeensneltesten die tot nu toe geëvalueerd zijn in een (voornamelijk) mild symptomatische populatie geven gemiddeld 0 - 33% fout-negatieve uitslagen ten opzichte van de PCR test. Als er alleen gekeken wordt naar monsters met een relatief hoge virale load (Ct < 30), dan is het percentage fout-negatieve uitslagen sterk gereduceerd (~ 5 - 10%) (<https://www.rivm.nl/documenten/status-validatie-sars-cov-2-antigeen-sneltesten>). De sensitiviteit van de antigeensneltesten is het hoogste rondom het begin van de klachten. Bij personen met langerdurende klachten (langer dan een week) daalt de sensitiviteit aanzienlijk ([OMT-advies 12-10-2020 antigeen\(snel\)testen](#)). De specificiteit van antigeensneltesten is hoog; een positieve antigeensneltest wordt daarom als betrouwbaar beschouwd.

Toepassing antigeensneltesten landelijk beleid

De voornaamste toepassing van antigeensneltesten wordt op dit moment gezien bij screening van personen met milde klachten in de GGD teststraten. Personen die in de zorg werken, personen die in contact staan met kwetsbare personen en personen die onderdeel uitmaken van een bron- en contactonderzoek krijgen in de GGD teststraat in principe de meer gevoelige PCR test. Ook bij ernstig zieke of kwetsbare personen waarbij er een vermoeden is van COVID-19 heeft de PCR test de voorkeur. Indien er bij deze personen een antigeensneltest is uitgevoerd, dan wordt aanbevolen bij een negatieve testuitslag deze uitslag te

controleren met een PCR test (Bijlage bij OMT-advies '[COVID-19: Welke \(groepen\) personen kunnen met welke test\(en\) worden getest?](#)' Herziene versie – 31 december 2020).

Antigeensneltesten in de huisartsenpraktijk

Bij patiënten die vanwege vermoeden van COVID-19 door de huisarts worden gezien omdat een klinische inschatting gewenst is, doet de huisarts diagnostiek naar COVID-19. Dit kan middels een PCR test en indien een snelle diagnose gewenst is, bijvoorbeeld voor het verdere medische beleid of voor de organisatie van de zorg, kan een antigeensneltest ingezet worden.

Bij ernstig zieke of kwetsbare patiënten waarbij er een vermoeden is van COVID-19 heeft de PCR test de voorkeur. Indien er bij deze patiënten een antigeensneltest wordt uitgevoerd, dan is het advies bij een negatieve testuitslag deze uitslag te controleren met een PCR test gezien de hogere sensitiviteit van de PCR test en het belang van de uitslag voor het medisch beleid bij deze groepen.

Conclusie

De antigeensneltesten zijn in staat om COVID-19 aan te tonen bij personen met een verhoogde virale load. De hoogste virale loads worden gezien rondom de eerste ziektedag. Na de eerste ziekteweek neemt de sensitiviteit van antigeensneltesten af. Voor het stellen van de diagnose COVID-19 bij personen met klachten in de huisartsenpraktijk heeft de PCR-test de voorkeur boven de antigeensneltest. Indien een snelle diagnose gewenst is, bijvoorbeeld voor het verdere medische beleid of voor de organisatie van de zorg, kan een antigeensneltest ingezet worden.

Aanbevelingen

- Om de diagnose COVID-19 te stellen bij patiënten met klachten in de huisartsenpraktijk heeft de PCR-test de voorkeur boven de antigeensneltest.
- Indien u gebruik maakt van een antigeensneltest, dan luidt het advies:
 - Gebruik een antigeensneltest alléén bij personen met klachten die kunnen passen bij COVID-19, bij voorkeur tijdens de eerste ziektedagen, en in ieder geval in de eerste week van ziekzijn.
 - Maak géén gebruik van antigeensneltesten bij personen zonder klachten of symptomen.
 - Indien u een antigeensneltest gebruikt, let dan op de 'randvoorwaarden voor uitvoeren van antigeensneltesten' (zie kader onderin) waaronder het gebruik van een gevalideerde sneltest* en het dragen van volledige PBM bij afname en verwerking van de test (zie [Persoonlijke beschermingsmiddelen \(PBM\)](#)).
 - Interpreteer een positieve antigeensneltest bij personen met klachten of symptomen als voldoende bewijs voor COVID-19; geef de bijbehorende adviezen en meld de infectie bij de GGD (er geldt een meldplicht). Voor de maatregelen naar aanleiding van een melding van een bevestigde patiënt, zie de LCI-richtlijn COVID-19.
 - Controleer een negatieve antigeensneltest bij ernstig zieke patiënten en/of kwetsbare patiënten met een PCR-test.

- In afstemming met het RIVM: Medewerkers van de huisartsenpraktijk met milde klachten (zonder koorts/benauwdheid/hoesten) en een negatieve antigeensneltest, die in afwachting zijn van de uitslag van de PCR-test, mogen in uitzonderingssituaties, als de continuïteit van zorg in het geding komt door dreigende personele krapte, aan het werk. Voorwaarde hierbij is dat zij altijd een chirurgisch mondneusmasker IIR dragen en bij persoonlijke verzorging en lichamelijk onderzoek ook handschoenen dragen.

* In tabel 3 van de Rapportage “Status validatie SARS-CoV-2 Antigeen sneltesten” ([versie 8 februari 2021](#)) van het RIVM staan antigeensneltesten vermeld die momenteel zijn gevalideerd door ISO 15189 geaccrediteerde laboratoria voor mensen met klachten passend bij COVID-19. Meerdere validatiestudies voor antigeensneltesten naar COVID-19 lopen momenteel nog.

Praktische uitvoering

Antigeensneltesten worden geleverd in een wegwerpcassette. Het wattenstaafje waarmee de uitstrijk uit de (keel- en) neusholte is afgenomen, wordt in een vloeistof gedoopt, die vervolgens wordt gedruppeld op een teststrookje in de cassette. Na korte tijd (meestal 15 minuten) kan de reactie – positief of negatief – worden afgelezen. Een positieve uitslag (detectie van aanwezigheid van SARS-CoV-2-antigen) wordt aangegeven door een zichtbare lijn (colloïdaal goudgebaseerd) of door afgifte van fluorescentie. Bij een negatieve uitslag verschijnt er na de opgegeven tijd geen lijn of fluorescentie.

Randvoorwaarden voor uitvoeren van antigeensneltesten

- De test heeft een CE-markering;
- De test is gevalideerd voor de doelgroep en het doel, zie daarvoor “Status validatie SARS-CoV-2 Antigeen sneltesten” ([versie 8 februari 2021](#)) van het RIVM;
- De (keel-)neusuitstrijk wordt afgenomen door een goed geïnstrueerde persoon in volledige PBM;
- De uitvoer van de antigeensneltest vindt plaats in een flowkast of door personeel in volledige PBM;
- De uitvoerende instantie draagt er zorg voor dat monsters en cassette ondubbelzinnig traceerbaar zijn tot een geïdentificeerd persoon;
- De uitvoerende instantie draagt er zorg voor dat gebruikte afnamemateriaal en antigeencassettes als biologisch besmet materiaal afgevoerd worden. In de huisartsenpraktijk conform de richtlijn infectiepreventie (als materiaal met infectierisico), zie bijlage B en C in <https://www.nhg.org/themas/publicaties/infectiepreventief-handelen-specifieke-situaties-de-praktijk>;
- Testresultaten worden vastgelegd in een (laboratorium)informatiesysteem;

- Zoals bij elke Point of Care (POC) gebruik, maakt de uitvoerende instantie afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is, zie tevens de [Richtlijn point of care testing \(POCT\) in de huisartsenzorg](#);
- Bij de uitvoerende instantie is adequate kennis aanwezig om de testresultaten te interpreteren en vervolgacties uit te zetten (zoals noodzaak aanvullende test met PCR, quarantaineplicht, besmettelijkheid, etcetera). De huisarts is ter plekke beschikbaar voor overleg en ondersteuning;
- De uitvoerende instantie draagt zorg voor goede (schriftelijke), tijdige communicatie naar de geteste persoon over het testresultaat en de interpretatie ervan.

Bronnen

<https://www.rivm.nl/documenten/status-validatie-sars-cov-2-antigeen-sneltesten>

<https://www.rivm.nl/nieuws/eerste-resultaten-corona-antigeensneltesten-veelbelovend>

<https://www.ntvg.nl/artikelen/nieuws/covid-19-hoe-betrouwbaar-zijn-sneltesten>

<https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-volksgezondheid-welzijn-en-sport/documenten/rapporten/2020/10/14/advies-antigeensneltesten>

Bijlage bij OMT-advies 'COVID-19: Welke (groepen) personen kunnen met welke test(en) worden getest?' Herziene versie – 31 december 2020

https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/images/final_richtlijnpoct_2_015lmlres.pdf

<https://lci.rivm.nl/richtlijnen/covid-19>

Gremmels H, Winkel BMF, Schuurman R, et al. Real-life validation of the Panbio™ COVID-19 30 antigen rapid test (Abbott) in community-dwelling subjects with symptoms of potential SARS-CoV-2 infection. *EClinicalMedicine* 2020; 100677

<https://www.finddx.org/covid-19/pipeline/>

Mina MJ, Parker R, Larremore DB. Rethinking Covid-19 Test Sensitivity - A Strategy for Containment. *N Engl J Med*. 2020 Nov 26;383(22):e120. doi: 10.1056/NEJMp2025631.