



**INFEMECOG** 

## **SARS-CoV-2 viable en el aire de una habitación de hospital con pacientes COVID-19**

En el artículo de J. A. Lednicky y colaboradores se menciona que existe controversia sobre la transmisión de la enfermedad causada por SARS-CoV-2, debido -en parte- a la falta de detección de ARN viral viable en aerosoles generados clínicamente. En este estudio se recogieron muestras de aire en la sala de dos pacientes con COVID-19, uno de los cuales tenía una infección respiratoria activa demostrada por una prueba con hisopo nasofaríngeo que resultó positiva para SARS-CoV-2 por RT-qPCR. Se utilizaron dispositivos para tomar muestras del aire VIVAS que operan por el principio de condensación suave de vapor de agua. El material se recogió del aire de la habitación y se sometió a RT-qPCR y al cultivo del virus. Se secuenciaron los genomas del SARS-CoV-2 recogidos del aire y del virus aislado en el cultivo celular a partir del hisopo nasofaríngeo de un paciente recién ingresado en la habitación. El virus viable se aisló a partir de muestras de aire recogidas de 2.0 a 4.8 m de distancia de los pacientes. La secuencia del genoma de la cepa SARS-CoV-2 aislada del material recogido por los dispositivos para tomar muestras de aire era idéntica a la aislada del hisopo nasofaríngeo del paciente con una infección activa. Las estimaciones de concentraciones virales viables oscilaron entre 6 y 74 unidades TCID<sub>50</sub>/L. Se interpreta que los pacientes con manifestaciones respiratorias de COVID-19 producen aerosoles que contienen SARS-CoV-2 viable y estos aerosoles pueden servir como fuente de transmisión del virus. Esta investigación prueba que el SARS-CoV-2 puede flotar en el aire e infectar a personas a distancia de una persona con COVID-19. También explica cómo varias personas pueden infectarse rápidamente.