

病毒有如变色龙？研究指警惕新冠患者误诊为登革热

财 china.caixin.com/2020-03-11/101527064.html



【财新网】（驻香港实习记者 赵佐燕 驻香港记者 文思敏）随着南方天气转暖，登革热疫情将逐渐进入高发期。《柳叶刀》刊文指出，新加坡出现两名新冠肺炎患者在确诊前因登革热测试呈假阳性而被误诊，提示须警惕新冠早期诊断中的误诊情况。

这篇名为《新加坡隐蔽性COVID-19和假阳性登革热血清学研究》的通讯文章3月4日发表在国际医学期刊《柳叶刀》，作者是来自新加坡的国立大学医学组织（NUHS）等当地医疗机构。

登革热是一种以蚊子为媒介的传染病，由伊蚊叮咬传播，潜伏期一般为3天至15天，属于中国南方、东南亚等热带和亚热带地区的常见传染病。2014年广东省登革热的暴发性流行曾造成3万多人感染，6人死亡。登革热的传播一般在中国每年的5至11月份发生，高峰在7至9月份。

目前，新冠患者出现登革热感染症状的案例并不多，但随着天气转暖，登革热疫情或将回升，需警惕将新冠肺炎误诊为登革热。

登革热发病症状与新冠肺炎初期病症有一定相似之处。患者感染登革热病毒后，会出现发烧、头痛、肌肉酸痛等症状，部分患者还会有腹泻等消化道症状。新冠肺炎患者早期以发热、干咳、乏力为主要表现，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。

该研究指出，新加坡的第一例误诊病例是一名57岁的男性，发病前没有新冠疫区的旅行及接触史。2月6日开始出现发烧及咳嗽，在医院初步检测时，医生发现他血小板减少但胸部X光片正常，登革热三项快速测试呈阴性，因此出院。后因持续发烧再次入院后，在登革热快速测试中有两项血清特异性IgM抗体及IgG抗体检测均呈阳性，送往登革热专科进行治疗。

其后他出现进一步加重咳嗽和呼吸困难，由于胸部X光片异常，医院安排他进行了新冠病毒的鼻咽拭子检测后发现对新冠病毒呈阳性。

第二例误诊病例为一名57岁的女性，她因出现发烧、肌肉疼痛、轻度咳嗽及腹泻于2月13日前往医院就诊，其后在登革热血清特异性IgM抗体检测呈阳性，因此诊断为登革热。此后她持续发烧，入院3天后出现呼吸困难。医院对她进行了新冠病毒检测后发现样本呈阳性，因此确诊感染新冠。

这两名患者在确诊感染新冠后，医院再采用登革热RT-PCR核酸检测早前登革热抗体检测呈阳性的样本，结果显示两人的皆为阴性。因此，研究认为之前的登革热抗体检测结果为假阳性，并指出将新冠肺炎误诊为登革热，是因为二者的临床症状和实验室检测有类似之处。

除了新加坡的两宗案例之外，3月1日，泰国出现首例新冠肺炎死亡案例。泰国卫生部指，死者是一名35岁男子，曾1月27日因登革热到私家医院就医，2月5日确诊感染新冠肺炎后转院。目前尚不清楚，该男子是否为登革热假阳性。

据中国疾控中心（CDC）官网介绍，确诊登革热病毒感染的实验室检测方法包括分离登革病毒、检测病毒的核酸、病毒抗原检测和病毒抗体检测四类。

新加坡两个误诊病例中采用的即为IgM抗体及IgG抗体检测，这也是临床上最常用的快速检测方法。上述案例中进行抗体检测使用的是SD Bioline的试剂盒，产品说明显示该试剂检测登革热的特异性为96.5%，意味着对于没有患登革热的人，该测试给出阴性结果的概率为96.5%，假阳性概率并不高。

不过中国疾控中心强调，单份标本抗体检测阳性时，仅可临床诊断为疑似或可能病例，如需确诊需要急性期和恢复期双份血清标本。该案例中最后用于排除登革热感染的RT-PCR核酸检测，是通过在病人标本中检出病毒核酸来判断，耗时略长，往往需在1至2天内鉴别病毒RNA。新冠肺炎的快速检测亦是通過RT-PCR进行核酸检测。

全球咨询公司奥纬咨询的健康与生命科学业务合伙人杰米·林（Jeremy Lim）表示，在感染初期，新冠病毒就像“变色龙”，特异性不明显症状可能导致全科医生难以判断。

登革热是由黄病毒导致，新冠肺炎是由冠状病毒所致，尽管两种病毒均为单股正链RNA病毒，但病毒结构仍有较大差异。 □

此文限时免费阅读。感谢热心读者订阅财新通，支持新闻人一线探求真相！成为财新通会员，畅读财新网！

更多报道详见：[【专题】新冠肺炎防疫全纪录（实时更新中）](#)