



Yhdessä terveyttä

# TAYS INFEKTIO

AJANKOHTAISIA INFEKTIOASIOITA 2010

Numero 1 / 3.2.2010

## Tuberkuloosia Pirkanmaalla

Infektiolääkäri Jukka Lumio, Tays, infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays

Eilen Pirkanmaan sairaanhoitopiiri lähetti oheisen tekstin tiedotusvälineille.

*Lapsen tuberkuloositapaus Tampereen yliopistollisessa sairaalassa*

*Pirkanmaalainen pikkulapsi kuoli tammikuussa Taysissa tuberkuloosibakteerin aiheuttamaan aivokalvotulehdukseen. Lapsen tauti ei ole yhteydessä viime vuonna Pirkkalassa todettuihin tartuntoihin. Lapsen tartunta oli peräisin tuberkuloosia sairastavalta aikuiselta. Yleistä tartuntavaaraa Pirkanmaalla näistä tuberkuloosipotilaisista ei ole koitunut. Aikuispotilaaseen läheisessä kosketuksessa olleet henkilöt selvitetään ja heihin otetaan yhteys ja heille järjestetään ilmainen terveystarkastus terveyskeskuksessa.*

*Tuberkuloosi on viime vuosikymmeninä käynyt Suomessa niin harvinaiseksi, että sitä ei huomata aina epäillä riittävän herkästi. Suomessa todetaan vuosittain 300 – 400 uutta tuberkuloositapusta. Näistä 20 – 30 on Pirkanmaalla. Koko maassa pikkulapsilla (alle 5-vuotiailla) todetaan keskimäärin vain 1 – 2 tautia vuosittain. Tuberkuloositapausten määrät ovat edelleen hiljalleen vähenemässä. Vuonna 2006 lopetettiin Suomessa vastasyntyneiden yleiset tuberkuloosirokotukset (BCG rokotukset), taudin käytyä niin harvinaiseksi, että rokotuksen haittavaikutukset arvioitiin selvästi hyötyä suuremmiksi.*

*Keuhkotuberkuloosin tavallisin oire on pitkä yskä. Diagnoosin jäljille päästään yleensä keuhkoröntgenkuvan perusteella. Sen antaman vihjeen mukaan osataan tehdä oikeat bakteeritutkimukset. Vain pieni osa tuberkuloosipotilaista on tartuttava.*

*Tuberkuloosi on Suomessa enimmäkseen iäkkäiden Suomessa syntyneiden sairaus tai niiden tauti, jotka ovat eläneet maissa, jossa tuberkuloosi on yleinen. Koska tauti on Suomessa harvainen, sen aikainen havaitseminen vaatii valppautta. Työn tehostamiseksi Suomessa on aloitettu vuonna 2006 valtakunnallinen tuberkuloosiohjelma. Sen menettelyt on kuvattu mm. Pirkanmaan sairaanhoitopiirin nettisivuilla (<http://www.pshp.fi/default.aspx?contentid=2960>). Tuberkuloosi paranee hyvin lääkähoidolla, kunhan tauti havaitaan riittävän varhain. Pikkulapsilla tauti on useammin vakava kuin aikuisilla.*

## Tuberkuloosi(BCG)-rokotuksista

Eilen PSHP:n puolesta olemme olleet asiasta yhteydessä THL:een, joiden kanssa yhdessä myös oheista tiedotetta muotoiltiin. Keskusteluissa kävi ilmi että Suomessa ei harkita uudelleen terveiden (ei riskiryhmään kuuluvien) lasten rokotuksien aloittamista. Vuosina 2000 – 2009 pikkulasten (alle 5-vuotiaiden) tuberkuloositapauksia oli vuosikymmenen ensimmäisellä puoliskolla yhdeksän ja nyt jälkimmäisellä puoliskolla kahdeksan. Yleistä lisääntymistä lasten tuberkuloosisa ei siis ole tapahtunut. Pirkanmaalle on vain sattunut viime vuosina kolmen lapsen tuberkuloosia kahden eri ketjun osana. Vain riskiryhmien rokottamista perustellaan sillä, että rokotusten haitat (erityisesti märkäpesäkkeet, luu- ja niveltulehdukset) ylittävät terveydellä laskien niistä saadut oletetut hyödyt. Suureen tuberkuloosin riskiin kuuluvat lapset saavat edelleen rokotuksen. Tähän ryhmään kuuluvat on lueteltu THL:n nettitiedostossa

([http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden\\_ammattilaisille/rokottaminen/bcg-rokotukset/](http://www.ktl.fi/portal/suomi/terveyden_ammattilaisille/rokottaminen/bcg-rokotukset/)). Näitä lapsia arvioitiin vuonna 2006 olleen noin 3000 vuodessa (noin 5 % syntyvästä ikäluokasta)

Jukka Lumio

Lapsen tuberkuloositapaus yllätti meidät kaikki. Terästyntymistä tuberkuloosin havaitsemiseen tarvitaan sekä perus- että erikoissairaanhoidossa. Tässä muutamia tärppejä:

- Aikuisen pitkittyneen yskän (yli 3 viikkoa) perustutkimus on keuhkokuvaus.
- Jos avohoitokeuhkokuumeena pidetty tapaus ei parane normaalein antibiootein, tulee pyrkiä tarkempaan diagnostiikkaan. TB-yskösnäyte x 3 on edelleenkin tuberkuloosidiagnostiikan kulmakivi.
- Konsultoi herkästi erikoissairaanhoidon asiantuntijoita tuberkuloosiepäilyn herätessä (Keuhkokonsultti puh. 311 67845, Kei 2 osastonlääkäri el liris Rajalahti puh. 311 63478, tai infektiolääkäri Kirsi Valve puh. 311 64909)
- Jos pitkään yskineen henkilön historiassa löytyy tuberkuloosialtistus tai päihdeongelma, on erityisesti kiinnitettävä huomiota tuberkuloosimahdollisuuteen.

- Kalmetoimattoman alle 5-vuoden ikäisen lapsen riski sairastua tuberkuloosiin tartunnan jälkeen (1/3 saa altistumisen jälkeen tartunnan) on moninkertainen aikuisiin nähden. Alle vuoden ikäisistä tartunnan saaneista 50 % sairastuu, heillä tuberkuloosi voi edetä 3 kk:n sisällä tartunnasta fulminantiksi yleisinfektioksi tai meningiitiksi. 1-5-vuoden ikäisistä tartunnan saaneista lapsista noin 25 % sairastuu.
- Lapsen aktiivisen tuberkuloosin tärkeimmät oireet ovat pitkittynyt yskä (> 3 vk), pitkittynyt kuumeilu (> 2 vk), huono painonnousu, hikoilu ja lymfadenopatia.
- Epäillessäsi lapsen tuberkuloosia konsultoi TAYS:n päivystävää lastenlääkärinä (puh. 311 64546) tai lasten infektio­lääkärinä.

*Kirsi Valve*