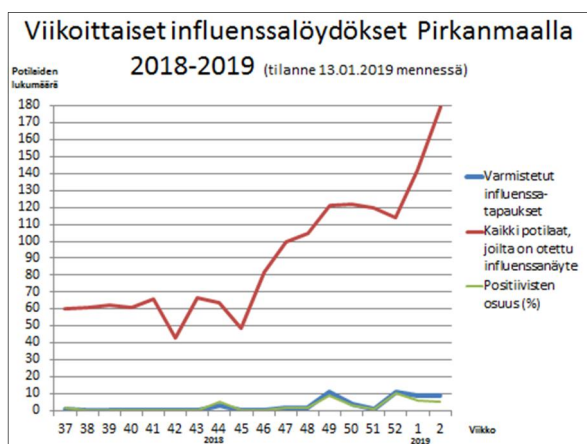


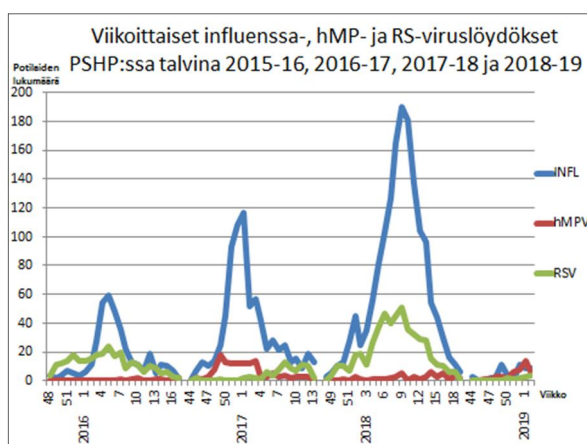
Influenssaepidemiaa odotellessa...

Infektiolääkäri Pertti Arvola, Tays

Talvikauden 2018–2019 influenssaepidemia ei ole toistaiseksi käynnistynyt Pirkanmaalla eikä muuallakaan Suomessa. Varmistettuja influenssatapauksia on todettu meillä viime viikkoina enintään 11 potilaalla viikossa eikä epidemian alkuun liittyvää tapausmäärien selvää nousua ole vielä nähty. Tällaista influenssaepidemiaa edeltävää aikaa kestää yleensä muutaman viikon ajan. Influenssarokituksen ehtii vielä hyvin ottaa suojakseen.



Hengitystieinfektioita sairastavia, influenssan varalta testattuja potilaita on ollut tänäkin talvena lisääntyvästi, mutta influenssatestien osuvuus on pysynyt matalana (alle 10 prosenttia). Kun influenssaepidemia alkaa, nähdään tyypillisesti potilasmäärien kasvun lisäksi diagnostisten testien osuvuuden nousu (yleensä tasolle 20–40 prosenttia). Sitä ennen influenssavirus on vain yksi monista talvella kiertävistä viruksista kuten metapneumo-, RS- ja rinovirukset.



Mikä näyte otetaan aikuispotilaan influenssaepäilyssä?

Infektiolääkäri Reetta Huttunen, Tays

Acutan ja päivystysvastaanottojen influenssaohje on uudistunut. Päivystysvastaanottojen ensisijainen influenssanäyte on 92539 – InABRSV, joka tunnistaa A- ja B-influenssan lisäksi myös respiratory syncytial viruksen (RSV). InABRSV-tutkimus vastataan samana päivänä, jos näyte on tullut laboratorioon kello 13.30 mennessä.

Influenssanäyte 92539 –InABRSV otetaan nenänielusta imu- tai tikkunäytteenä. Tarkeimmat ohjeet [Fimlabin laboratorio-ohjekirjassa](#)

Milloin näytteenotto on tarpeen influenssaa epäiltäessä?

- sairaalahoitoon jäävistä potilaista
- immuunipuutteisista potilaista
- raskaana olevista potilaista

Milloin näytteenotto ei ole tarpeen?

Infektiokeskus tiedottaa, kun influenssaepidemia on alkanut. Epidemian aikaan influenssan tyypillisin oirein sairastuneesta (äkillisesti noussut kuume, lihas- / päänsärky, yskä) kotiutuvasta potilaasta ei tarvitse ottaa influenssanäytteitä. Kotiin lähtevistä immuunipuutteisista ja raskaana olevista poti-

laista otetaan näyte influenssaepidemian aikana.

Milloin pyydetään laajempi respiratoristen virusten nukleiinihaponosoitustesti?

Fimlabin ohjekirjasta löytyy myös toinen aikuispotilaan influenssadiagnostiikkaan soveltuva tutkimus, jota voidaan käyttää erityisesti osastopotilaiden hengitystieinfektioiden diagnostiikassa. Respiratoristen virusten nukleiinihaponosoitus (20956 –RVirNhO) tunnistaa influenssaviruksen ja RSV:n lisäksi useita muita hengitystievirusia: metapneumo-, parainfluenssa-, adeno-, rino-, boka-, korona- ja enteroviruksen. [RVirNho- tutkimus vastataan](#)

[arkisin ja epidemia-aikaan joko lauantaina tai sunnuntaina](#)

Kenelle Tamiflu-hoito on syytä aloittaa influenssaa epäiltäessä?

- kaikille sairaalaan jääville potilaille riippumatta oireiden kestosta
- voimakasoireiselle kotiin lähtevälle potilaalle
- immuunipuutteiselle tai raskaana olevalle potilaalle, vaikka oireet olisivat lievät

Influenssaa epäiltäessä potilasta hoidetaan osastolla [pisaravarotoimin](#).

Tuhkarokkoa rokotetuilla

Infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays

Joulukuussa 2018 todettiin Pirkanmaalla tuhkarokkoepidemia. Tartunnat oli saatu 25.11.2018 Pyhän Ristin seurakunnan messussa. Kuusi tuhkarokkoon sairastunutta oli 26–35-vuotiaita aikuisia, joista neljä asuu Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueella. Kaikki sairastuneet olivat saaneet yhdestä kahteen tuhkarokkorokotusta.

Epidemian indeksitapauksen bongasi 10.12.2018 tarkkaavainen terveyskeskuslääkäri, toinen tapaus löytyi päivää myöhemmin sairastuneen oman tuhkarokkoepäilyn ja yhteydenoton perusteella. Taudinkuvaan kuuluivat lievät respiratoriset oireet ja kuumeilu. Kasvoilta alkanut ja vartalolle nopeasti levinnyt, kutisematon ihottuma ilmaantui muutamaa päivää myöhemmin. Kolme muuta messussa tartunnan saanutta henkilöä saatiin selville 14.12.2018 julkaistun lehdistötiedotteen avulla ja heidän taudinkuvansa ja sairastumisajankohtansa olivat samankaltaiset kuin edellä kuvattujen tapausten.

Tartunnan lähde oli saanut tuhkarokkotartunnan ulkomaanmatkalta. Hän hakeutui lääkärin arvioon useamman kerran hyvin sairaana, korkean kuumeen ja ihottuman vuoksi. Tuhkarokkoa ei tunnistettu, vaan oireita pidettiin kuumeisena lääkeainereaktiona. Lääkärin vastaanottokäynneillä altistui yli 200 henkilöä, joista Taysin infektiyksikkö sai jäljitettyä puolet. Tavoitetuista altistuneista löytyi yksi rokotetun lapsi ja yksi aikuinen im-

muunipuutteinen potilas. Heidät suojattiin. Uusia tapauksia ei enää ilmaantunut ja epidemian voitiin katsoa päättyneen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksessa selvisi, että tartunnan lähteen synnyinmaassaan lapsuudessa saamat kaksi tuhkarokkorokoteannosta oli valmistettu Itä-Euroopassa, eivätkä ne olleet antaneet henkilölle asianmukaista suojaa. Syynä suojan puuttumiseen voi olla rokotteen lämpeneminen tai jäätyminen säilytyksen aikana tai muuten virheellisesti käsitelty rokotete. Kyseistä rokotetta ei ole käytetty Suomessa.

Mitä tästä opimme:

- Tuhkarokko edellyttää terveydenhoitohenkilökunnan valppautta. Herkästi muun muassa ilman välityksellä tarttuva tuhkarokko voi aiheuttaa nopeasti laajenevan tartuntaketjun.
- Jos epäilet tuhkarokkoa korkeakuumeisen ihottuman syyksi, ota yhteyttä infektiolääkärin viivyttämättä.
- Tuhkarokkoepäilyissä estetään lisätartunnat eristämällä potilas kotiin tai ilmaeristettyyn huoneeseen sairaalassa.
- Aikaikkuna altistuneiden suojaamiseen on lyhyt. Rokottamattomalle tai kertaalleen rokotetulle, joka ei ole sairastanut tuhkarokkoa annetaan MPR-rokote 72 tunnin kuluessa altistuksesta.

Immunoglobuliini annetaan seitsemän vuorokauden kuluessa altistuksesta niille, joille MPR-rokote on vasta-aiheinen.

- Tuhkarokkoon voi sairastua myös asianmukaiset rokotukset saanut henkilö. Jos sairastunut on saanut tuhkarokkorokotukset Suomessa, ei tartuntariskiä eteenpäin ole. Mietintämyssyyn valtakunnan tasolla MPR-tehosterokote 25-vuotiaille – se voisi turvata tuhkarokkosuojan myös myöhemmällä aikuisiällä.
- Tällä kertaa selvisimme säikähdyksellä. Tampereella vuonna 2015 syntyneiden

lasten rokotuskattavuus on THL:n 23.4.2018 päivittämän tilaston mukaan 93,2 prosenttia. Laumaimmuneetin muodostumiseksi rokotuskattavuuden tulisi olla vähintään 95 prosenttia.

- Jokainen tuhkarokkotapaus aiheuttaa paljon lisätyötä infektioiden torjuntayksikölle ja kustannuksia terveydenhuollolle

Lisätietoa:

[THL: Toimenpideohje torjuntatoimista tuhkarokkotapauksen yhteydessä](#)

Tervetuloa koulutukseen Taysiin! Alueellinen tartuntatautipäivä 5.2.2019

Aiheina:

- Ajankohtaiskatsaus
- Uhkana A-hepatiitti?
- Tunnista tuhkarokko
- Lassasta Ebolaan
- Matkatuliaisia
- Mitä Suomen somalit tietävät tuberkuloosista?
- Uutta seksitaudeista
- Onko Suomi rabiesvapaa?
- Epäilläkö rabiesta?

Ilmoittautuminen <https://www.tays.fi/fi-FI/Koulutus/Koulutuskalenteri>

