



Elämän
tähden

Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektiotietoja 2017 • Nro 1 / 12.1.2017

Mitä ajassa liikkuu – epidemiatilanne Pirkanmaalla vuodenvaihteessa 2016 -2017

Infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays, infektiolääkäri Juha Rannikko, Tays

Influenssatilanne Pirkanmaalla:

Poikkeuksellisen varhain, marraskuun alussa, alkanut kausi-influenssakausi jatkui rajuna vuodenvaihteessa ja aiheutti ruuhkaa Acutassa ja vuodeosastoilla. Taysissa jouduttiin erityisjärjestelyihin osastopaikkojen riittävyyden takaamiseksi.

Joulukuussa 2016 laboratoriovarmistettuja A-influenssatapauksia oli 318, näistä lähes kolmasosa (136) viikolla 52. Tammikuun 2017 ensimmäisen viikon saldo oli 114 tapausta. Influenssa on koetellut erityisesti ikä-ihmisiä: 41 prosenttia (179) varmistetuista tapauksista on ollut yli 75-vuotiailla. Teho-osastolla on hoidettu joulutammikuussa seitsemää A-influenssaan sairastunutta. He ovat olleet iältään 32–71-vuotiaita. Kaksi teho-osastolla hoidetuista menehtyi, toinen heistä sairastuttuaan influenssan jälkitautina kehittyneeseen A-streptokokkisepsikseen. Yhteensä varmennettuun influenssaan tai sen jälkitauteihin menehtyneitä on ollut tähän mennessä kahdeksan. Epidemian aiheuttama kokonaiskuolleisuus on kuitenkin näitä lukuja suurempi. Rokotustietoja teho-osastolla hoidetuista tai menehtyneistä ei ole käytettävissä.

Epidemisenä valtaviruksena on influenssa A(H3N2) -virus. Kauden alkuvaiheessa A(H3N2)-virukset vastasivat hyvin rokoteviruksia, mutta kauden edetessä muuntunut A(H3N2)-virus on lähtenyt kiertämään. Sitä kohtaan rokotteen antama suoja on alentunut.

THL:n antamien tietojen mukaan kausi-influenssarokotteen teho laboratoriovarmistettua A-viruksen aiheuttamaa tautia vastaan oli 65 vuotta täyttäneillä vain kohtuullinen, 30 prosenttia. Tässä ikäryhmässä influenssarokotteen aikaansaama immuunivaste on lähtökohtaisestikin huonompi kuin nuoremmilla. Pikkulapsilla (6–35 kuukauden ikäisillä) rokotteen suojateho oli in-

fluenssan kaltaista tautia vastaan hyvä (59 prosenttia) ja laboratoriovarmistettua A-viruksen aiheuttamaa tautia vastaan kohtuullisen hyvä (49 prosenttia).

Lue lisää influenssarokotteen tehosta THL:n sivuilta: [Influenssavirukset ovat muuntuneet; rokotteiden suojateho kohtuullisen hyvä](#)

Muita havaintoja hengitystieinfektiosta:

Mykoplasmainfektioita esiintyy nyt selvästi vähemmän kuin edeltävien kuukausien aikana. Joulukuussa tapauksia oli 17. Kolmella henkilöllä diagnoosi perustui *Mykoplasma pneumoniae* nukleiinihappo-osoitukseen respiratorisista näytteistä, muilla vasta-ainelöydökseen.

Metapneumovirusta on löytynyt vuodenvaihteen jälkeen noin puolet vähemmän kuin marras-joulukuussa.

Streptokokki-infektioista: Vuosi 2016 oli A-ryhmän streptokokin suhteen epidemia vuosi. Kuten aiemmissa infektiotiedotteissa olemme maininneet, päiväkodeissa ja päiväkotilasten perheissä on ollut epidemioita. Lisäksi lapsivuodekuumepotilaita oli poikkeuksellinen määrä (7, normaalivuonna 0–1). Veriviljelypositiivisia infektioita oli PSHP: n alueella viime vuonna 38, kun vuosien 2010–2015 keskiarvo on 15 (vaihteluväli 12–21). Myös vuosi 2017 alkoi A-streptokokin suhteen voimallisesti, ensimmäisen viikon aikana Taysissa on kaksi potilasta menehtynyt invasiiviseen A-streptokokki-infektioon. Toinen menehtyneistä sai A-streptokokkisepsiksen influenssan jälkitautina. Myös terveydenhuollon työntekijöitä on sairastunut streptokokki-infektioon (tonsilliitti) altistuttuaan lähihoidossa runsaille respiratorisille eritteille. A-streptokokkiepidemioista on katsausartikkeli juuri ilmestyneessä [Lääkärilehden numerossa 1–2/2017](#).

Tartuntatauti-ilmoittaminen sähköisesti on nyt mahdollista

Vuoden 2017 alusta lähtien lääkäri on voinut tehdä tartuntatauti-ilmoitukset verkossa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle (entinen lomake A ja B, lääkärin ilmoitus tartuntatauditapauksesta). Ilmoituksen tekeminen edellyttää tunnistautumista terveydenhuollon ammattihenkilön toimikortilla.

Tartuntatauditapausten perustiedot ovat pysyneet ennallaan, mutta muutamissa taudeissa,

kuten EHEC, hiv, kuppa, listerioosi, malaria ja tuberkuloosi, on omat lisäkysymyksensä. Kupan, tippurin, hivin tai tuberkuloosin ilmoituksen yhteydessä lääkäri voi tarvittaessa tehdä tartuntatautiepäilyilmoituksen (entinen C-lomake).

Lisätietoa ja ohjeet tartuntatauti-ilmoituksen tekemiseen [PSHP:n sivuilta](#) ja [THL:n Infektiotaudit-sivustolta](#).

Alueellinen tartuntatautipäivä 7.2.2017 Taysissa
Tutustu ohjelmaan [PSHP:n koulutuskalenterissa](#)

