

Mitä ajassa liikkuu – epidemiatilanne Pirkanmaalla marras-joulukuussa 2016

Infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays

Influenssatilanne Pirkanmaalla:

Influenssa A-tapauksia on marras-joulukuussa (12.12.2016 mennessä) todettu 64 tapausta, näistä 27 (42 prosenttia) yli 75-vuotiailla henkilöillä. Ainakin kahdessa hoivalaitoksessa on raportoitu A-influenssan aiheuttama ryöstymä. Influenssa B-tapauksia on ollut neljä. Yksi A-influenssaan sairastunut on päätenyt monielinvaurion vuoksi tehohoitoon.

Muita havaintoja hengitystieinfektiosta:

Mykoplasmainfektioita esiintyy edelleen runsaasti, marraskuussa varmistettuja tapauksia oli 41. Puolet sairastuneista oli 10–24-vuotiaita. Diagnoosi perustui *Mykoplasma pneumoniae* nukleinihappo-osoitukseen respiratorisista näytteistä kuudellatoista henkilöillä. Harvinainen Mykoplasman aiheuttama perikardiitti todettiin yhdellä sairastuneista, diagnoosi perustui kliiniseen kuvaan ja merkittävään vasta-ainetason muutokseen pariseeruminäytteissä.

Metapneumovirusta on löytynyt marras-joulukuussa enemmän kuin koko viime vuonna. Kahdestakymmenestä todetusta tapauksesta neljätoista aikuista ja yksi lapsi tarvitsi sairaalahoitoa. Kolme aikuista on saanut pneumoniaan liittyvän obstruktion ja hengitysvajeen vuoksi non-invasiivista ventilaatiotukea ja heistä kahta on hoidettu teho-osastolla. Sairaalahoitoon päätyneistä kaikilla on jokin taustasairaus (maligniteetti, diabetes, nivelreuma, sydänsairaus, munuaisten vajaatoiminta, vaikea astma, pernan puute) tai tekijä (obesiteetti, tupakointi). Kolmella sairastuneista tartunta oli saatu laitoshoidon aikana. Sairaalahoitoon joutuneilla edeltävä taudinkuva oli useamman päivän kestänyt korkea kuume (38° – 39°) ja yskä. Muutama Acutassa tilanteen vuoksi käynyt ja kotihoitoon palautettu henkilö on kertonut kotona sairastelevista päiväkoti- ja kouluikäisistä lapsista.

Metapneumoviruksen aiheuttama respiratorinen infektio voi olla hyvin samantyyppinen kuin influenssa. Vaikeita infektioita nähdään varsinkin pikkulapsilla, immuunipuutteisilla, kroonisesti sairailta ja vanhuksilla. Aikuisilla metapneumovirus aiheuttaa pääasiassa tavallisia respiratorisia oireita, kuten nuhaa, yskää ja kurkkukipua. Metapneumovirus voi myös aiheuttaa laitosepidemioita. Laitosepidemiat voidaan estää tavanomaisilla varotoimilla ja [yskimishygienialla](#).



Hinkuyskää havaittiin marraskuussa kuukauden ikäisellä vauvalla ja hänen äidillään. Diagnoosi tehtiin vauvan jouduttua sairaalahoitoon yli viikon kestäneen yskän ja siihen liittyneiden hengitystaukojen vuoksi. Hinkuyskä on alidiagnosoitu sairaus. Diagnostiset näytteet tulee ottaa pikkulapsilta aina, jos hinkuyskäepäily herää, ja kaikilta tyyppillisen pitkittyvän, puuskittaisen yskän yhteydessä, tai jos muutoin on syytä epäillä hinkuyskää. Pienillä lapsilla, joita ei ole rokotettu, hinkuviljely (*Bordetella pertussis*-viljely (-BopeVi, 2472)

toimii hyvin. Vanhemmilla lapsilla ja aikuisilla viljely on harvemmin positiivinen. Näillä potilailla kannattaa käyttää viljelyn rinnalla pertussis PCR- ja/tai vasta-ainetutkimusta. Pertussis PCR on osana respiratoristen bakteereiden nukleiinihappo-osoitustestiä (9877- RBaktNhO).

Imeväisikäinen, jolla vanhemmat kuvaavat olevan tikahduttavaa yskää tai hengitysvaikeuksia, kuuluu sairaalaseurantaan. Jokaisen hinkuyskätapausten perheessä tulisi tunnistaa muut sairastuneet ja antaa makrolidiryhmän mikrobilääkehoito (atsitromysiini, klaritromysiini, roksitromysiini), jos oireiden alkamisesta on alle kolme viikkoa. Mikrobilääkehoito on aiheellinen myös oireettomille, mikäli perheessä on alle puolivuotiaita lapsia tai yli 36 raskausviikolla olevia naisia.

B-hepatiittirokotteen uudet kohderyhmät rokotusohjelmassa

Suomessa todetaan vuosittain noin 20 akuuttia ja 250 kroonista, valtaosin ulkomailla saatua hepatiitti B-tartuntaa. Perinataalinen tai seksitartunta ovat yleisimmät tartuntatavat. Krooninen B-hepatiitti lisää merkittävästi maksakirroosin ja maksasyövän kehittymisen riskiä. Suurin osa B-hepatiitin kantajista on saanut tartunnan lapsena.

Kolme uutta lapsiryhmää saa hepatiitti B-rokotteen maksutta kansallisessa rokotusohjelmassa:

- Rokotetta tarjotaan niille Suomessa syntyville lapsille, joiden vanhemmat ovat lähtöisin maasta, jossa hepatiitti B on yleinen. Näillä lapsilla on muita vastasyntyneitä suurempi riski saada tartunta.
- Rokotetta tarjotaan myös vastasyntyneille, joiden äidillä on hepatiitti C -tartunta. Näillä lapsilla on todennäköisesti keskimääräistä suurempi vaara saada hepatiitti B -tartunta, sillä suurin osa hepatiitti C -tartunnoista johdetaan ruiskuhuumeiden käytöstä. Ruiskuhuumeiden käytön puolestaan tiedetään altistavan myös hepatiitti B:lle.
- Rokotteen saavat maksutta myös alle 5-vuotiaat päiväkotilapset, joiden ryhmässä

tiedetään olevan hepatiitti B -tartunnan saanut lapsi. Hepatiitti B -infektiot ovat Suomessa lapsilla erittäin harvinaisia, eivätkä ne ole aiheuttaneet tartuntoja päiväkodeissa. Jos terveydenhuollon toimipisteessä todetaan päivähoidossa olevan lapsen hepatiitti B -infektio, suositellaan, että lapsen huoltajat kertovat tästä päiväkodin henkilökunnalle. Huoltajilla on kuitenkin mahdollisuus myös estää tietojen luovuttaminen muille tahoille. Tieto lapsen hepatiitti B -positiivisuudesta ei saa johtaa minkäänlaiseen syrjimiseen tai poikkeavaan kohteluun päivähoidossa. Lapsen infektio ja rokotustieto ovat salassa pidettäviä asioita, eikä näitä tietoja saa levittää esimerkiksi päiväkodin lapsille tai lasten vanhemmille. Rokotuksia kannattaa järjestää tiettyinä etukäteen määrättyinä aikoina esimerkiksi syyskuussa ja tammikuussa. Näin vältetään tilanne, jossa yhden lapsen tulo ryhmään johtaa rokotuksiin ja kyseisen lapsen tunnistamiseen mahdollisen tartuntariskin aiheuttajana.

Myös miehet, joilla on seksiä miesten kanssa, ovat nyt oikeutettuja maksuttomaan hepatiitti B-rokotteeseen. Miestenvälisen seksin tiedetään altistavan hepatiittitartunnalle. Suomi on ollut Länsi-Euroopan viimeisiä maita, joissa maksuttomia hepatiitti B -rokotuksia ei ole tarjottu tälle ryhmälle.

Lue lisää:

<https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/hepatiitti-b-rokote/ohjeita-paivahoitoikaisten-lasten-hepatiitti-b-rokotuksiin>

Tule päivittämään tietosi alueellisille tartuntatautipäiville!

Alueellinen tartuntatautipäivä on tiistaina 7.2.2017 Taysissa, Finn-Medi 5 auditoriossa. Luovassa on mielenkiintoisia ja ajankohtaisia aiheita tiukassa paketissa. Tule kuulemaan mm. tartuntatautilain uudistumisesta ja sen tuomista uusista velvoitteista terveydenhuollon ammattilaisille. [Katso ohjelma ja ilmoittautumisohjeet PSHP:n sivuilta.](#)