



Elämän
tähden

Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektiotapauksia 2016 • Nro 6 / 10.11.2016

Mitä ajassa liikkuu – epidemiatilanne Pirkanmaalla loka-marraskuussa 2016

Infektiolääkärit Kirsi Valve, Janne Laine ja Juha Rannikko, Tays

Influenssatilanne Pirkanmaalla: Ensimmäisiä influenssatapauksia on jo ilmaantunut. Lisäksi on käynnissä A-influenssaepidemia pirkanmaalaisessa tehostetussa palveluasumisyksikössä. Kahdestatoista asukkaasta seitsemällä ja ainakin yhdellä työntekijällä on ollut influenssan kaltainen oireisto. Sairastuneista kolme tarvitsi sairaalahoitoa ja A-influenssa varmistui laboratorionäyttein. Kyseisen yksikön asukkaiden influenssarokotusta ei oltu vielä ehditty aloittaa.

Hengitystieinfektio-oireen vuoksi sairaalaan otettavilta pitää nyt sairaalahygieenisistäkin syistä harkita influenssanäytteen ottamista. Vaikka influenssakausi näyttää alkavan poikkeuksellisen aikaisin, ei ole liian myöhäistä hakea rokotusta!

Avohoidossa epidemia-aikana influenssan kliininen epäily hyväkuntoisen, ei-immuunipuutteisen henkilön osalta voi riittää, eikä mitään näytettä tarvita. Otantamaisesti voi harkita esimerkiksi InfABAg-näytettä, jos haluaa kartoittaa influenssakauden alkamista tai loppumista.

Kaikista sairaalahoitoon otettavista, influenssan kaltaista oireistoa potevista potilaista tulisi tutkia influenssa jommallakummalla NhO-menetelmällä, sillä niissä tapauksissa influenssan varmistamisella tai poissulkemisella on merkitystä eristämisen ja oseltamiviriinohoidon tarpeen kannalta.

Mykoplasmainfektioita esiintyy edelleen, loka-kuussa varmistettuja tapauksia oli 36, marraskuun alussa kolme. Yli puolet sairastuneista oli 10–24-vuotiaita. Diagnoosi perustui PCR-osoitukseen kahdellatoista potilaalla, jotka päätyivät pneumonian vuoksi sairaalahoitoon. Näistä seitsemällä oli obstruktio ja lisähapen tarvetta, kolmella potilaalla happeutumishäiriö vaati non-

invasiivista ventilaatiotukea. Yhdellä tilannetta komplisoi keuhkoembolisaatio ja yhdellä oli pneumonian lisäksi urtikaria. Sairaalahoitoon joutuneista puolet oli alle 24-vuotiaita, aiemmin terveitä henkilöitä.

Sairaalahoitoa vaatineita vakavia Enterovirus D 68-infektioita on todettu myös Pirkanmaalla. Tapauksia on tähän mennessä löytynyt neljä, kaksi elokuussa ja kaksi lokakuussa. Sairastuneista kaksi oli lapsia ja kaksi aikuista. Kaikilla oli hengitystieinfektio (kolmella keuhkokuume, yhdellä ylähengitystieinfektio), johon liittyi obstruktio.

THL seuraa vakavia enterovirusinfektioita edelleen. Ilman asianmukaisia näytteitä emme saa näitä tapauksia tietoon. Sairaalahoitoa vaativissa, vakavissa hengitystieinfektioissa tutkitaan respiratoristen virusten NhO (RVirNhO 20956), keskushermostoinfektioissa (mukaan lukien halvausoireinen infektio) likvorin enterovirus-NhO (EvirNhO 4392). Jos näytteistä löytyy enterovirusta, pyydetään potilasta hoitavaa lääkäriä ottamaan yhteyttä infektiotyöntekijään (ensisijaisesti infektiolääkäri Kirsi Valve puhelin 03 3116 4909) ja Fimlabiin (ylilääkäri Risto Vuento puhelin 03 3117 5358) enteroviruskannan tyypittämiseksi. Infektiotyöntekijä ottaa yhteyttä vakavista tautitapauksista THL:n tartuntatautilääkäriin.

Ulosteen poliovirusviljely (F-PoliVi 3465) tulisi ottaa kaikilta aseptista meningiittiä, enkefaliittia tai myeloradikuliittia sairastavilta kahtena perättäisenä päivänä. Tutkimuspyyntö tehdään normaaliin tapaan atk-ohjelmaan. Tutkimusta pyydetään avautuu THL:n kaavake, joka täytetään sähköisesti.

Enterovirustartuntoja voi estää huolellisella käsihygienialla.

Mikä näyte otetaan influenssaa epäiltäessä?

Laboratorio-ohjekirjassa on kolme eri tutkimusta, jolla voi varmistaa kliinistä influenssa-epäilyä. Kaikki näytteet otetaan nenänielusta (tai bronko-

skopiassa) huuhtelu-, imu- tai tikkunäytteenä. Tarkemmin näytteenotosta on Fimlabin [laboratorio-ohjekirjassa](#).

Tässä taulukoituna eri pyyntöjen hyvät ja huonot puolet, muutokset vuodelle 2016–2017 on merkitty punaisella:

<i>Mikä näyte</i>	<i>Hyvät puolet</i>	<i>Huonot puolet</i>	<i>Muuta</i>
20956 – RvirNhO	Herkkä. Antaa A- ja B-influenssavastauksen lisäksi tuloksen myös 14:sta muusta hengitystieviruksesta, ml. RSV, adenovirus jne.	Hivenen hitaampi kuin 20787 (arkipäivisin ennen klo 7 laboratorioon tulleet näytteet vastataan samana päivänä). Ei tutkita viikonloppuisin.	Hinta 90,00 eur.
20787 - InfvNhO 246- InABRSV 12.12.2016 alkaen	Herkkä. Nopein vastaus, tehdään maanantaista lauantaihin. Sunnuntaisin klo 10–14 välillä erillisellä soittopyynnöllä (puh 03 311 76571).	Kallein (110,00 eur).	Tunnistaa A- ja B-influenssan. Muutuu 12.12.2016 testiksi, joka tunnistaa influenssan lisäksi myös RSV:n, mutta ei enää erittele nk. sikainfluenssavarianttia. Tuolloin tutkimusnumero muuttuu. Tästä tiedotetaan erikseen.
4746 - InfABAg	Halvin (17,00 eur).	Herkkyys vain 60–70 prosentin luokkaa, joten negatiivinen tulos ei poissulje tautia. Täten erityisesti huonokuntoisilla potilailla ei ole ensisijainen.	Soveltuu mahdollisten influenssaryvästymien tutkimiseen esim. koulussa tai päiväkodeissa. Kun näytteitä otetaan useasta henkilöstä, yksittäisen testin huono herkkyys ei ole suuri ongelma.