



Elämän  
tähden

# Tays INFEKTIO

Ajankohtaisia infektioasioita 2018 • Nro 6 / 6.6.2018

Tamperealaisessa päiväkodissa hinkuuskää  
*Epidemiologi Sirpa Räsänen, Tampereen kaupunki*

Tampereella toimivassa päiväkodissa on todettu hinkuuskää. Varmistettuja tapauksia on neljä, ja muutama tapaus on tutkittavana. Koska varmistuneiden tapausten määrän perusteella päiväkodissa on kyseessä hinkuuskäepidemia, lääkittäään kaikki päiväkodin lapset, joilla on hinkuuskään sopivat oireet. Antimikrobilääkityksen (atsitromysiini) saavat myös lasten perheenjäsenet, joilla on selkeästi hinkuuskään viittaavat oireet. Oireettomat lapset tai heidän perheenjäsenensä eivät tarvitse lääkitystä. Tämän epidemian ympärillä ei kukaan ole tietävästi sairastunut sairaalaahoitoa vaativaan infektiin.

Hinkuuskää on *Bordetella pertussis* -bakteerin aiheuttama hengitystieinfektio. Itämisaika tartunnasta oireiden puhkeamiseen on noin yhdestä kolmeen viikkoon. Oireita ovat aluksi kuume, nuha ja yskä kuten monissa muissakin hengitystieinfektioissa, mutta tavallisesta flunssasta poiketen yskä pitkittyy ja muuttuu puuskittaiseksi, jopa tikahduttavaksi. Puuskat esiintyvät etenkin öisin ja ne voivat päättyä limaoksenteluun. Hinkuuskässä voi esiintyä sisäänhengityksen vaikeutumista, jolloin kuuluu hinkuva ääni yskänpuuskan loppuvaiheessa. Yskänpuuskien välillä potilas voi olla hyväkuntoinen ja vähäoireinen.

Oireet kestävät tavallisesti 6–10 viikkoon, mutta tartuttavuus päättyy neljän viikon kuluessa oireiden alkamisesta. Yli neljä viikkoon yskineen lääkähoidosta ei ole enää hyötyä.

Tartuntojen estämiseksi on tärkeää tunnistaa hinkuuskään oireet ja ottaa diagnostinen näyte. Alle kolme viikkoon yskineiltä tulisi ottaa nukleinihappo-osoitus respiratorisesta näytteestä (RbaktNho, KL 9877). Yli kolme viikkoon yskineiltä tutkitaan pertussis-vasta-aineet (S -BopeAb, KL

2471). Alle neljä viikkoon yskineelle annetaan vuoden vuorokauden kestoinen atsitromysiinikuuri. Lääkityksen ajaksi aikuinen jää sairauslomalle, lapsi pidetään pois koulusta tai päiväkodista. Yskimishygieniasta on myös tärkeä muistuttaa, sillä hinkuuskää tarttuu pisaratartuntana.

Jos hinkuuskää sairastavaksi todetun henkilön perheessä on alle puolivuotiaita lapsia tai 36 raskausviikkoon pidemmällä raskaana oleva äiti, annetaan koko perheelle estolääkitys hinkuuskään estämiseksi, koska hinkuuskää on vaarallisin nimenomaan imeväisikäisille lapsille.

Rokote hinkuuskää vastaan kuuluu suomalaisten lasten rokotusohjelmaan. Lasten rokotteet annetaan kolmen, viiden ja 12 kuukauden ja neljän vuoden ikäisille, sekä tehosteannos vielä 14–15 vuoden ikäisille. Tampereella lasten rokotuskattavuus hinkuuskää vastaan on hyvä. Rokote ei kuitenkaan sataprosenttisesti suojaa hinkuuskää-tartunnalta, joten hinkuuskää aiheuttavaa bakteeria voi kiertää hyvinkin rokotetussa väestössä, ja siksi ajoittain ilmenee hinkuuskäepidemiaita.

Vuonna 2017 todettiin Suomessa 401 hinkuuskää-tapausta, tänä vuonna toukokuun loppuun mennessä tapauksia on ollut 203. Pirkanmaalla raportoitiin viime vuonna 23 tapausta. Tänä vuonna hinkuuskää on todettu selvästi enemmän, 18.5.2018 mennessä 31 tapausta. Näistä valtaosa (84 prosenttia) on perustunut pertussis-serologiaan ja vain viisi tapausta on todettu pertussis-nukleinihappo-osoituksella respiratorisista näytteistä. Viimeksi Pirkanmaalla selvitettiin tammikuussa hinkuuskäepidemiaa Sastamalassa.

Lisätietoa: [THL:n toimenpideohje](http://thl.fi/n-toimenpideohje) torjuntatoimista hinkuuskätapausten yhteydessä

## Erythema migrans

*Ei Ville Kaila, Tays*

Puutiaisten eli punkkien levinneisyys on Suomessa viime vuosina kasvanut. Arvioiden mukaan 10–50 prosenttia punkeista kantaa borrelioosia aiheuttavaa *Borrelia burgdorferi* -bakteeria ja keskimäärin noin joka 50. puutiaisenpisto aiheuttaa sairaustapauksen. Borrelioosin ilmaantuvuustiedot perustuvat serologisiin löydöksiin, joten ne kuvastavat pääosin taudin myöhäismuotoja. Vuonna 2017 ilmaantuvuus Suomessa oli THL:n tartuntatautirekisterin mukaan 42/100 000 asukasta, mutta alueelliset vaihtelut ovat suuria. Ahvenanmaalla ilmaantuvuus oli suurinta, 2250/100 000 asukasta. Myös Pirkanmaalla serologisia löydöksiä oli vuonna 2017 aiempia vuosia enemmän, mutta ilmaantuvuus oli vielä varsin vähäinen, vain 8/100 000 asukasta.

Borrelioosin itämisaika punkin puremasta on 3–30 päivää. Tartunnan saaneella ei ole välttämättä havaintoa punkin puremasta. Noin 75 prosentille tartunnan saaneista kehittyy ensioireena erythema migrans, joka on puremakohdan ympärille muodostuva punoittava, laajeneva ihomuutos. Alle puolessa tapauksista EM on klassinen rengas- tai maalitaulumainen. EM voi olla myös tasainen ja epäsymmetrinen, olennaista on sen laajenemi-

nen. Ensioireen ilmentymä voi olla myös lymfosoitooma, joka on pehmeä, punoittava tai sinertävä muutos esimerkiksi korvalehdessä. EM-diagnoosi on kliininen, eikä serologisesta testauksesta ole tässä vaiheessa hyötyä.

Jos punkinpureman jälkeinen punoitus on halkaisijaltaan yli viisi senttiä viikon kohdalla tai ilmaantuu viiveellä punkin pureman kohdalle ja kasvaa, tulee se hoitaa asianmukaisesti antibiootilla. Ensisiijainen hoito on amoksisilliini 500 mg x 3 (paino < 70 kg) - 1g x 3 (paino > 70 kg) tai doksisykliini 100 mg x 2 (paino < 70 kg) -150 mg x 2 (paino > 70 kg) kahden viikon ajan. Moniläiskäinen EM (5-15 prosenttia EM-tapauksista) hoidetaan myös kliinisin perustein, antibioottihoidon kesto on kolme viikkoa.

Asianmukaisesti hoidettu erythema migrans estää myöhäisvaiheen borrelioosin synnyn. Epäiltäessä myöhäisvaiheen tai disseminoitunutta borrelioosia konsultoi herkästi infektio lääkäriä.

Lisätietoa: *Nyman D, Wahlberg P. Lymen borrelioosi. Lääkäriin käsikirja, päivitetty 26.10.2017*

## Älä unohda yön pikku hiippareita – lutikoita

*Hygieniahoitajat Miia Koskinen ja Rita Niemi, Tays*

Ihmiset matkustavat paljon ja matkoilta voikin saada ikäviä tuliaisia, lutikoita. Lisääntyneen lutikkaongelman seurauksena lutikoita on kulkeutunut asiakkaiden ja potilaiden mukana myös sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköihin. Suosittelisimmekin kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden työntekijöitä pitämään mielessä nämä pikku vieraat. Sairaanhoidopiirillä on lutikoista ohjeita, jotka löytyvät Taysin intrasta tai [PSHP:n verkkosivuilta](#)

*“Good night,  
sleep tight,  
don't let the bedbugs bite”*

