



Elämän
tähden

TAYS INFEKTIO

AJANKOHTAISIA INFEKTIOASIOITA 2011

Numero 3 / 29.3.2011

Tuhkarokkotietoisku

Infektiolääkäri Kirsi Valve, Tays

Tuhkarokko on paramyoksovirusen aiheuttama infektio, joka tarttuu erittäin herkästi ilman välityksellä ja kosketustartuntana. Itämisaika vaihtelee 6-19 vuorokauden, yleensä infektio puhkeaa 14 vuorokauden kuluttua tartunnasta. Tuhkarokkoon sairastunut on tartuttava yhden vuorokauden ajan ennen kuumetta ja neljän vuorokauden ajan ihottuman alkamisesta.

Ensioireita ovat pahoinvointi, ruokahaluttomuus, yskä, nuha, konjunktiviitti, silmien valonarkuus ja kuume. Makulopapulaarinen ihottuma alkaa 3-5 vuorokauden kuluttua taudin ensioireista aluksi hiusrajasta ja korvien takaa, leviten myöhemmin kasvojen alueelle ja sitten vartaloon ja raajoihin muodostaen yhtenäisempiä ihottuma-alueita. Tuhkarokon tunnusomaisena limakalvolöydöksenä pidetään Koplikin täpliä suun limakalvoilla toisen poskihampaan vieressä. Näitä nähdään 2/3:lla potilaista ensioireiden ja ihottumavaiheen aikana. Toipuminen alkaa muutaman päivän kuluttua ihottuman ilmaantumisesta.

Tuhkarokko aiheuttaa akuutin, voimakkaan soluvälitteisen immuunipuutoksen, joka altistaa monenlaisille komplikaatioille. Tavallisimpia ovat hengitysteiden bakteeri-infektiot, korvatulehdus tai keuhkokuume. Aikuisilla hepatiitti on yleinen komplikaatio. Keskushermostokomplikaatioista akuutin enkefaliitin saa kahden viikon sisällä infektiosta yksi tuhannesta sairastuneesta. 15 % enkefaliittipotilaista kuolee, kolmasosa kärsii lopun elämänsä neurologisista jälkiseurauksista. Subakuutti sklerosoiva enkefaliitti ilmaantuu vasta 6-8 vuotta infektion jälkeen yhdelle 25 000 sairastuneesta. Tämä komplikaatio on aina fataali.

Raskauden aikana sairastettu tuhkarokko on erityisen vaarallinen: se voi aiheuttaa fataalin pneumoniitin tai johtaa ennenaikaiseen synnytykseen. Immuunipuutteisilla henkilöillä tuhkarokko voi esiintyä kuumeettomana ja ilman iholöydöksiä pidemmän (usean viikon tai kuukauden) itämisajan jälkeen. Erityisesti tässä potilasryhmässä voi komplikaationa esiintyä ARDS-tilanteeseen johtava jättisolupneumoniitti tai inclusion body- enkefaliitti, joka käynnistyy 1-7 kuukautta infektion jälkeen.

Tuhkarokkoon kuolee maailmassa noin puoli miljoonaa ihmistä vuosittain. Englannissa kuolleisuudeksi on arvioitu 1/500. Alle vuoden ikäisillä lapsilla ja aikuisilla on suurin riski kuolla.

Tuhkarokkoa epäiltäessä on tärkeää ottaa puhelimitse yhteyttä joko Pshp:n tartuntatauti-vastuulääkäriin (Jaana Syrjänen 03 311 64883), Tampereen kaupungin epidemiologiin (Sirpa Räsänen 040 800 7562) tai päivystysaikana infektiopäivystäjään (03 311 66777) altistuneiden jäljittämiseksi tai jatko-ohjeiden saamiseksi.

Tuhkarokkoa epäiltäessä lähetetään seerumi- ja mahdollisesti myös sylkinäyte PCR-testiä varten THL virusinfektioyksikköön. Näytteiden lähettämisestä on hyvä sopia etukäteen MPR-laboratorion kanssa. Näytteet tutkitaan maksutta. Ohje näytteenotosta sekä lähete löytyvät sivulta: <http://www.ktl.fi/portal/14974> Lisätietoja: THL, Virusinfektioyksikkö / MPR-laboratorio puh 020 610 8366 tai 020 610 8365.

Tuhkarokko on ilmoitettava tartuntatauti, josta tulee täyttää tartuntatauti-ilmoitus A.

Jos rokottamaton henkilö on altistunut tuhkarokolle, voi kolmen päivän kuluessa altistumisesta annettu rokote vielä ehkäistä taudin. Mikäli altistuksesta on kulunut yli kolme vuorokautta, mutta vähemmän kuin viikko, annetaan immunoglobuliinia (GammaQuin® 0.25 ml/ kg, max 15 ml im) niin pian kuin mahdollista.

Tuhkarokolle altistunutta neuvotaan ottamaan yhteyttä puhelimitse omaan terveyskeskukseen, mikäli tuhkarokkoon sopivia oireita ilmaantuu. Tilanteen mukaan sairastuneen kunto voidaan käydä arvioimassa kotikäynnein ja samassa yhteydessä ottaa edellä mainitut diagnostiset tutkimukset.

Jos potilas tarvitsee sairaalahoitoa, hänelle järjestetään hoitopaikka alipaineistettuun eristyshuoneeseen tartuttavan ajan yli. Potilaan siirtämisestä TAYS hoitoon on sovittava ehdottomasti puhelimitse etukäteen.

Hoito on oireenmukaista eli kuumetta ja särkyä voidaan alentaa kuumelääkkeellä esim. parasetamolilla. Sekundääriset bakteeri-infektiot hoidetaan mikrobilääkkein, aivokuume tai pneumoniitti vaativat usein tehohoitoa.

Tuhkarokko on ollut Suomessa yleinen tartuntatauti vielä 1950-luvulla. Lasten tuhkarokkorokotukset käynnistettiin vuonna 1975, MPR rokotukset vuonna 1982. Armeijassa MPR rokotus on annettu alokkaille vuosien 1986–2000 välisenä aikana. Suomalaisessa rokotusohjelmassa lapset saavat MPR-rokotuksen 14–18 kuukauden ja 6 vuoden iässä. Lasten korkean rokotuskattavuuden (97.5 %) myötä kotoperäisiä MPR-tautien tartuntoja ei ole vuoden 1994 jälkeen todettu. Yksittäisiä tautitapauksia on raportoitu kylläkin ulkomailta tartunnan saaneilla.

Kehitysmaissa tuhkarokkoa esiintyy vielä hyvin yleisesti, mutta huolestuttavana asiana on epidemioiden ilmaantuminen myös Euroopan alueelle. Viime vuosina epidemioita on havaittu Saksassa, Italiassa, Sveitsissä, Ranskassa, Itävallassa, Tanskassa, Norjassa, Espanjassa ja Isossa Britanniassa. Voikin syystä sanoa, että Suomen rajojen ulkopuolelle matkaavan MPR-rokotustarve tulisi aina tarkistaa. **Esimerkiksi vuosien 1957 ja 1975 välisenä aikana syntyneet aikuiset eivät välttämättä ole sairastaneet tuhkarokkoa eivätkä ole saaneet tuhkarokko-tai MPR-rokotuksia. Heille tulisi antaa kaksi MPR-rokotusta 2-3 vuoden välein.** Yksi annos suojaa kohtuullisesti tulevan matkan aikana tuhkarokolta. Elävää rokotetta ei saa antaa raskauden aikana (eikä raskaus saisi alkaa 3 kk rokotuksesta), aktiivista tuberkuloosia sairastavalle tai immuunipuutteisille (poikkeuksena HIV-positiiviset) henkilöille. Rokotus voidaan tarvittaessa antaa jo puolen vuoden ikäiselle lapselle, mutta tuolloin lapsi tarvitsee lisäksi normaalin rokotusohjelman mukaisesti kaksi MPR-annosta.

Lisätietoa:

http://www.ktl.fi/portal/suomi/julkaisut/oppaat_ja_kirjat/rokottajan_kasikirja/

tai

http://www.ktl.fi/portal/suomi/muuta/oikopolut/tartuntatautilaakarin_kommentit/kommentti

29.04.2008

Asaria P, MacMahon E: Measles in the United Kingdom: can we eradicate it by 2010? BMJ 2006; 333:890-5.

Kuvia tuhkarokosta:

<http://www.cdc.gov/measles/about/photos.html>