

Hinkuyskää Pirkanmaalla

Epidemiologi Sirpa Räsänen, Tampereen kaupunki ja PSHP infektioyksikkö

Talven ja kevään mittaan Pirkanmaalla on jälleen liikkunut hinkuyskää. Parhaillaan Ylöjärvellä todettujen tapausten yhteydessä Veittijärven ja Asuntilan kouluissa selvitetään, onko koululaisilla ollut hinkuyskään viittaavaa oireilua yleisemminkin.

Hinkuyskä on *Bordetella pertussis* -bakteerin aiheuttama hengitystieinfektio, jonka tyyppioire on voimakas, puuskittainen yskä. Itämisaika tartunnasta oireiden puhkeamiseen on noin yhdestä kolmeen viikkoa. Ensimmäiset oireet muistuttavat tavallista viruksen aiheuttamaa ylähengitystieinfektiota, mutta korkeaa kuumetta ei yleensä esiinny. Kahden viikon kuluessa yskä voimistuu ja muuttuu puuskittaiseksi, jopa tikahduttavaksi. Yskänpuuskaa esiintyy etenkin öisin ja usein ne päättyvät liman oksentamiseen. Sisäänhengitys voi olla vaikeutunut niin, että yskänpuuskan loppuvaiheessa kuuluu hinkuva ääni. Yskänpuuskien välillä potilas voi olla hyväkuntoinen ja vähäoireinen. Yskä kestää tavallisimmin 6–10 viikkoa, usein vieläkin pidempään.

Hinkuyskä on hengenvaarallinen imeväisikäisille, alle kuuden kuukauden ikäisille lapsille. Siksi imeväisikäiset, joilla epäillään hinkuyskää, tulee aina lähettää sairaalaan. Heillä oirekuva voi olla hyvin epämääräinen eikä yskä ei välttämättä ole voimakas, ja voi esiintyä hengityskatkoksia ilman yskääkin. Niiden lisäksi voimakas veren leukosytoosi voi vaarantaa aivoverenkiertoa. Nopealla diagnoosilla ja hoidon aloituksella voidaan hillitä vaikeimpien oireiden ilmaantumista ja välttää tehohoidon tarve.

Vanhemmille lapsille ja aikuisille hinkuyskä ei ole hengenvaarallinen. Myös rokotetut voivat sairastua hinkuyskään, mutta heillä oirekuva on usein lievempi. On tavallista, että hinkuyskää ei osata

epäillä viikkoja tai jopa kuukausia kestäneen puuskittaisen yskän syyksi.

Tartuntojen estämiseksi on tärkeää tunnistaa hinkuyskän oireet ja ottaa diagnostinen näyte. Akutissa vaiheessa tulee tehdä nukleiinihappo-osoitus respiratorisesta näytteestä (RBaktNhO, 9877). Näyte on herkin, kun se tutkitaan nenänielusta otetusta näytteestä, jollaisen ottaminen onnistuu parhaiten Taysissa tai suurimmissa Fimlabin laboratorioissa, mutta hyvä nielunäytekään ei ole arvoeton. Vasta-ainetutkimus (Bope-va, 2471) on käytökelpoinen vasta yli kolme viikkoa yskineiden diagnostiikassa. Silloinkin on huomattava, että koska myös rokotukset nostavat vasta-aineita, ei niitä tulisi tutkia lainkaan alle kahden vuoden ikäisillä rokotetuilla lapsilla tai jos viimeisestä hinkuyskärökohteesta on kulunut alle vuosi.

Hinkuyskän tartuttavuus päättyy neljän viikon kuluessa oireiden alkamisesta. Yli neljä viikkoa yskineen lääkähoidosta ei ole enää hyötyä. Alle neljä viikkoa yskineelle annetaan makrolidilääkitys, tavallisimmin atsitromysiini viisi vuorokautta. Lääkityksen ajaksi aikuinen jää sairauslomalle, ja lapsi pidetään pois koulusta tai päiväkodista.

Hinkuyskätapauksen kohdalla on aina kysyttävä, onko sairastuneen lähipiirissä vauvaikäisiä lapsia tai kohta synnyttäviä äitejä. Jos perheessä on alle puolivuotiaita lapsia tai 36 raskausviikkoa pidemmällä raskaana oleva äiti, annetaan koko perheelle estolääkitys vauvan suojelemiseksi. Hinkuyskätapauksesta ilmoitetaan kunnan tartuntatautivas-tuulääkärille.

Rokote hinkuyskää vastaan kuuluu suomalaisten lasten rokotusohjelmaan. Lasten rokotteet annetaan kolmen, viiden ja 12 kuukauden ja neljän vuo-

den ikäisille sekä tehosteannos vielä 14–15 vuoden ikäisille. Tampereella lasten rokotuskattavuus hinkuuskää vastaan on hyvä. Rokote ei kuitenkaan sataprosenttisesti suojaa hinkuuskätartunnalta, joten pertussis-bakteeria kiertää hyvinkin rokotetussa väestössä, ja siksi ajoittain ilmenee hinkuuskäepidemiaita.

Lisätietoa:

[THL:n toimenpideohje torjuntatoimista hinkuuskätapausten yhteydessä](#)

[Miten toimia paikallisen hinkuuskäepidemian aikana?](#) Luoto R. ym. Duodecim 2019;135:677-82.

