



Yhdessä terveyttä

TAYS INFECTIO

AJANKOHTAISIA INFEKTIOASIOITA 2009

Numero 18 / 11.12.2009

Kiitos pandemian hoidosta ja vuodesta 2009

oyl, infektio lääkäri Jukka Lumio, infektio lääkäri Janne Laine, hygieniahoitaja Rita Niemi, infektio lääkäri Pertti Arvola

Mikä oli pandemia-aallon yleiskuva?

Pirkanmaa selvisi pandemia-aallon hoidosta mielestämme hyvin. Sen suhteen me täällä Taysissäkin olemme kuitenkin aika paljon tiedotusvälineistä luetun varassa. Ainakaan suuria kielteisiä otsikoita ei tullut Pirkanmaalta, vaikka joistakin muista maakunnista sellaisia sai lukea sekä rokotusten järjestelyistä että hoitoon pääsemisestä. Tietysti yksittäisiä vihaihiakin yhteydenottoja on ollut. Taysin infektioyksikölle on joitakin kriittisiä "kansalaiskommentteja" ohjattu nettivastailuja varten. Paremminkin kuitenkin meni kuin, mitä olisi voinut pelätä. Ennen kaikkea kiitos kuuluu itse virukselle, joka käyttäytyi odotettua kiltimmin. Osittain tästä saadaan kiittää myös vuodesta 2005 alkaen suurella työllä tehtyä kuntien ja Taysin lintuinfluenssavalmiussuunnitelmaa. Siitä muokattiin terveyskeskusväen kanssa kesän 2009 aikana lievemmän tautiaallon suunnitelma. Kesällä tehtyä voitiin edelleen keventää kun pandemia loka-marraskuun vaihteessa saavutti Pirkanmaan. Silloin sikainfluenssataudin kliininen luonne tiedettiin jo varsin tarkkaan Australiassa elokuussa olleen epidemian raporteista.

Tämä aalto opetti, että H1N1-sikainfluenssan tuottamien sairaalahoitajaksojen ja välittömien kuolemien (tähän mennessä 17 kuolemaa Suomessa) määrä oli suunnilleen sama kuin kausi-influenssa-aallossa olisi odotettu. Eroina kausi-influenssaan olivat aallon nopeampi kiihdytysvaihe viikossa lähes täyteen voimaan, epidemian huipun lyhyempi kesto (noin kolme viikkoa), bakteerijälkitauteja oli niukemmin ja se, että lapsia ja nuoria aikuisia sekä kaiken kaikkiaan perusterveitä joutui selvästi enemmän sairaalahoitoon ja tehohoitoon (ks. kuvat).

Rokotukset eivät ehtineet vaikuttaa paljonkaan epidemian kulkuun. Hoitohenkilökunta otti, vastoin puskaradiosta kuuluttuja tunnelmia, rokotuksia hyvin kattavasti. Alkuun PSHP:ssä tarjottiin rokotusta potilasturvallisuuden tai oman riskin vuoksi rokotusta runsaalle 3000 työntekijälle. Lopulta lähes 5000 tuli rokotettua. Arviolta yli 90 % niistä, joille rokotetta tarjottiin, otti rokotuksen. Havaitut haittavaikutukset olivat ennakoitua lieviä ja lyhytkestoisia (pistospaikan kipua, päänsärkyä, kuumereaktioita). Mitään vakavia haittoja ei tullut esiin. Työntekijöitä rokotus ehti suojata. PSHP:n työntekijöistä enimmillään vain 50 oli pois oman influenssan

kaltaisen taudin takia ja 30 lapsen influenssan takia. Tämä on vain kaksinkertainen määrä vuodenajan tavalliseen määrään nähden ja paljon vähemmän kuin se 15 % työvoimasta, mihin vielä kesällä varauduttiin.

Toinen ryhmä joka ehdittiin hyvin ennakkoon rokottaa, olivat raskaana olevat. Vain yhdellä raskaana olevalla todettiin H1N1-infektio ja sekin ennen pandemia-aaltoa, jolloin sikainfluenssa oli vielä matkailijoiden infektio. Yhtään raskauskomplikaatiotakaan ei todettu.

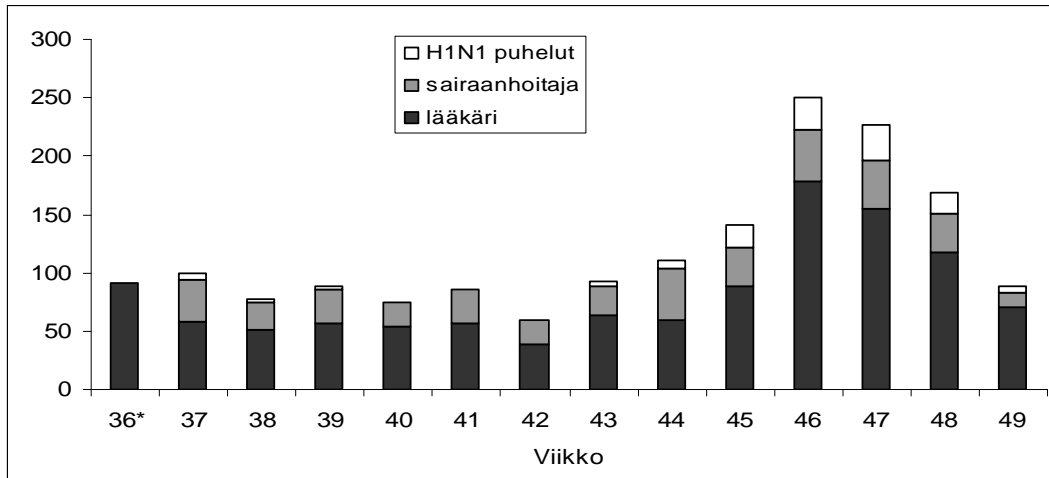
Lasten sairaalahoitajakset olivat hyvin lyhyitä (useimmiten vain yhdestä kolmeen päivää). Sen sijaan tehohoitoon joutuneilla hoitajakset olivat pitkiä (jopa kolme viikkoa teho-osastolla). Kaikista potilaista vain kahdeksan tarvitsi tehohoitoa ja kukaan ei kuollut.

Pandemia-aalto lukuina

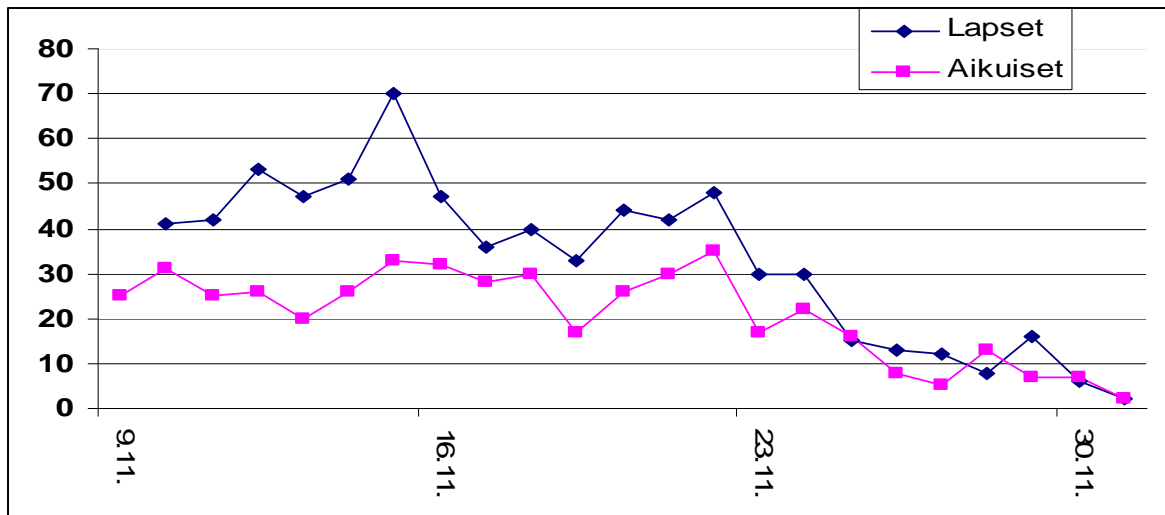
Pandemisen influenssaviruksen aiheuttama epidemia-aalto käynnistyi Suomessa lokakuun lopussa Pohjois-Suomessa. Epidemia levittyi nopeasti muualle maahan marraskuun aikana. Pirkanmaalla epidemia alkoi marraskuun alussa (julistettiin 3.11.) ja epidemian huippu ajoittui marraskuun puoliväliin. Taysin osastoilla influenssapotilaiden lukumäärä oli suurimmillaan 72 potilasta (15.11.). Eniten influenssatautuntoja varmistettiin lapsilla ja nuorilla aikuisilla, ja osastohoitoon joutuneiden suurin ikäryhmä oli alle 10-vuotiaat lapset. Noin 40 % sairaalaan joutuneista influenssapotilaista oli perustaltaan terveitä. Tämä on suuri ero kausi-influenssaan nähden.

Erikoissairaanhoidon lähetettyjen influenssapotilaiden määrä on vähentynyt 23.11. lähtien. Odotettua nopeammin laskuun kääntyneen potilaiden määrän voisi selittää pitkälle ehtineillä riskiryhmien rokotuksilla. Samaan aikaan on kuitenkin ollut nähtävissä myös perusterveydenhuollon käyntimäärien kääntyminen laskuun sekä Tays Acutan perusterveydenhuollon vastaanotolla että Nokian terveyskeskuksessa. Johtopäätöksenä tästä on se, että influenssaepidemian laantuminen marraskuun jälkipuolelta lähtien on todellista.

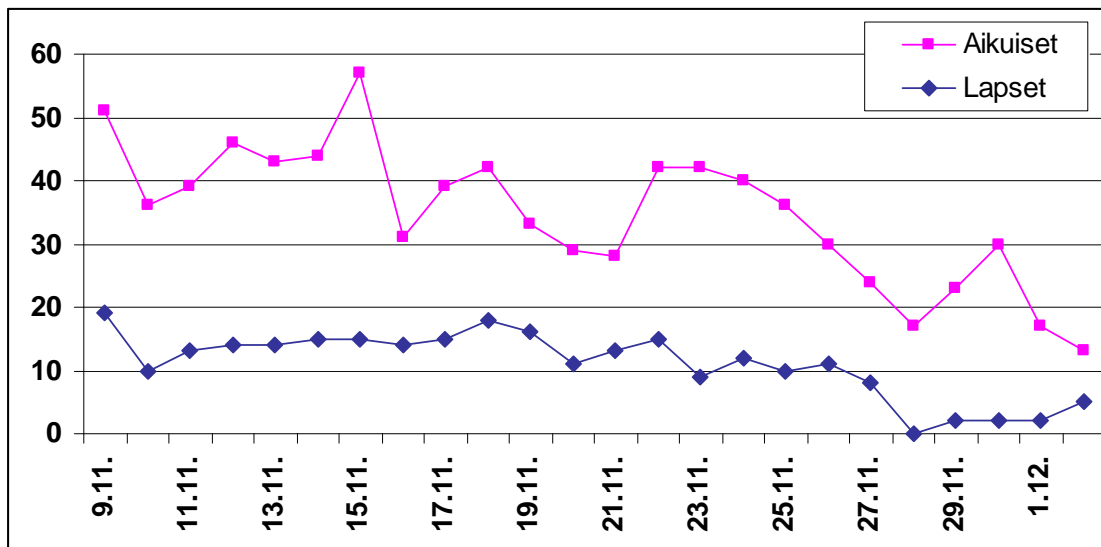
Kuva 1. Nokian terveyskeskuksen influenssityö viikoilla 36 - 49. Nokian terveyskeskus otti osaa THL:n perustamaan anturiterveyskeskusten verkostoon, jonka avulla seurattiin hengitystieinfektioiden vuoksi tehtyjen yhteydenottojen määrän kehittymistä valtakunnassa



Kuva 2. Taysin ensiapuun (erikoissairaanhoito) lähetettyjen potilaiden päivittäinen määrä 9.11. - 1.12.2009.



Kuva 3. TAYS:n osastoilla olleiden influenssapotilaiden päivittäinen määrä 9.11.-2.12.09.



Taulukko 1. Taysissa sairaalahoitossa 29.8.–25.11.2009 olleiden influenssapotilaiden ikäjakauma.

IKÄRYHMÄ	YHTEENSÄ	EI RISKIRYHMÄÄ	NÄISTÄ TEHOLLA
0 - 5	29	19	
5 - 10	8	7	
10 - 15	12	2	
15 - 20	9	2	
20 - 25	3	2	
25 - 30	7	1	
30 - 35	9	1	
35 - 40	5	3	
40 - 45	5	1	1
45 - 50	11	3	4
50 - 55	8	1	
55 - 60	16	2	2
60 - 65	12	2	1
65 - 70	2	0	
70 - 75	4	2	
75 - 80	0	0	
80 - 85	1	0	
YHTEENSÄ	126	48/116 (41 %)	8

Mitä on edessä?

Nyt joulukuun puolivälissä elämme siis ensimmäisen pandemia-aallon loppuvaihetta. Epidemia ei kuitenkaan vielä ole kokonaan ohi. Taysissa seurataan sairaalaan joutuvien hengitystieinfektiopotilaiden virusseurantaa edelleen. Suurin osa väestöstä on rokottamatta, ja tartuntoja esiintyy edelleen, vaikka vähemmän kuin muutama viikko sitten. Voimakkain oirein influenssan kaltaiseen tautiin sairastuneille oseltamiivirihoito on edelleen paikallaan, samoin jos potilas on vakavan taudin riskiryhmässä. Hengitystieinfektion takia osastolle otettavien potilaiden eristämisvaatimuksia on lievennetty (ei välttämättä omaa huonetta), ellei virustesti myöhemmin kerro influenssasta.

Odotettavissa on, että sikainfluenssavirus piiloutuu nyt jokisikin aikaa ja aiheuttaa epidemioita eteläisellä pallonpuoliskolla ensi kesänä. Meille se voi huonolla onnella ehtiä iskeä uuden aallon kevään 2010 influenssakauden lopulla (esimerkiksi maaliskuussa). Todennäköisintä on kuitenkin, että se palaa ensi syksyn tai talven influenssakau-

tena uudelleen meille syrjäyttäen ehkä silloinkin kausi-influenssaviruksen. Siksi seuraava ponnistus on motivoida terve väestö ottamaan tammi-helmikuussa sikainfluenssarokotus, vaikka se tämän aallon kannalta tulee liian myöhään. Hyvä rokotuskattavuus auttaisi siinä, ettei epidemia toistuisi rajuna.

Rokotuksen suoja kestää useita vuosia, mikäli virus ei muunnu siinä välissä. Taudin sairastaminen antaa jonkinasteisen elinikäisen immuniteetin, mutta vain harva tietää onko sairastanut sikainfluenssan vai ei, koska virustestejä ei kuumimman aallon aikana tehty. Tiedämme vain otannoista, että huippuviikoilla lapsilla, nuorilla aikuisilla ja keski-ikäisillä puolet influenssan kaltaisista infektioista oli sikainfluenssaa – puolet siis muita infektioita. Yli 65-vuotiaat sairastivat vähän, koska 1940-luvulle asti kierrellyt Espanjantautiviruksen muuntunut jälkeläinen oli antanut merkittävälle osalle sen ikäisistä suoja.



*Enkeli taivaan lausui näin,
miks hämmästyitte säikäh-
tän.*

*Mä suuren ilon ilmoitan
maan kansoille nyt tulevan.*



**Hyvää joulua ja onnellista uutta vuotta 2010
kaikille Pirkanmaan terveydenhuollossa toimiville!**

Toivottaa
PSHP/Tays, Infektiöyksikön väki

