

Tuberkuloositapaus käynnistää selvityksen POSA:n alueella

Satasairaalan tutkimuksessa on juuri todettu keuhkotuberkuloosi Pohjois-Satakunnan alueella asuvalla henkilöllä. Henkilö on hyväkuntoinen. Tapaus käynnistää tuberkuloosin kontaktiselvityksen.

Henkilön lähipiiriin kuuluvat kutsutaan tutkimuksiin. Tutkimuksissa noudatetaan kansallista suositusta ja Satakunnan sairaanhoitopiirin antamia ohjeita. Työyhteisössä suoritetaan selvitys siitä, ketkä henkilöt ovat voineet altistua tuberkuloosille ja heidät kutsutaan tutkittaviksi.

Tutkimukset ovat tartuntatautilain mukaan tutkittavalle ilmaiset. Tavoitteena on katkaista tartunnan leviäminen ja tunnistaa mahdolliset lisätapaukset nopeasti.

Tuberkuloosi Suomessa ja Satakunnassa

Suomessa todettiin viime vuonna 224 tapausta. Satakunnassa tuberkuloosi on harvinainen, viime vuonna todettiin yhteensä 7 tapausta, määrä on viime vuosina vaihdellut välillä 5 – 10.

Mikä tuberkuloosi on?

Tuberkuloosi on *Mycobacterium tuberculosis* -bakteerin aiheuttama infektio. Tavallisin tautimuoto on keuhkotuberkuloosi (2/3 tapauksista). Keuhkotuberkuloosin paikallisoireita ovat pitkittynyt, yli 3 viikkoa kestänyt yskä, johon liittyvät limaiset, joskus veriset yskökset. Tuberkuloosin yleisoireita ovat ruokahaluttomuus, laihtuminen, väsymys, yöhikoilu ja/tai kuumeilu. Keuhkojen ulkopuolisen tuberkuloosin paikallisoireet riippuvat siitä, missä tulehdus on. Tavallisin keuhkojen ulkopuoleinen tuberkuloosimuoto on imusolmuketuberkuloosi.

Tuberkuloosin hoito

Tuberkuloosi hoidetaan pitkäkestoisella 6 kk (– 12 kk) yhdistelmä lääkehoidolla. Ajoissa todettu tuberkuloosi paranee hoidolla hyvin. Tartuttavaa tuberkuloosia sairastava potilas hoidetaan ilmaeristyksessä sairaalassa. Kun tartuntariskiä ei enää ole, hoito toteutetaan valvotusti kotikunnassa niin, että terveydenhuollon ammattilainen valvoo päivittäin lääkkeenoton. Hoito on potilaalle maksutonta.

Miten tuberkuloosi tarttuu?

Tuberkuloosi tarttuu melko huonosti. Tartunta saadaan ilman välityksellä. Tartuttavaa tuberkuloosia sairastavan henkilön puhuessa, yskiessä tai aivastaessa ilmaan leviää tuberkuloosibakteereja sisältäviä pienhiukkasia. Samassa sisätilassa pitkään tai toistuvasti oleskeleva ihminen voi saada tuberkuloosibakteereita keuhkoihinsa hengitysilman mukana. Suurin riski saada tartunta on **yhdessä asuvilla perheenjäsenillä**. Uusien valtakunnallisten kontaktiselvitysohjeiden mukaan 40 tunnin oleskelua samoissa sisätiloissa pidetään merkittävänä altistumisena. Lapset ja sairautensa tai lääkityksensä vuoksi vastustuskyvyltään alentuneet henkilöt tutkitaan, mikäli 8 tunnin yhteenlaskettu aikaraja ylittyy.

Kuka sairastuu tuberkuloosiin?

Vain noin kolmasosa tuberkuloosille altistuneista terveistä aikuisista saa tuberkuloositartunnan ja heistä vain yksi kymmenestä sairastuu tuberkuloosiin. Sairastuminen riippuu tartunnan saaneen henkilön ominaisuuksista ja vastustuskyvystä. Sairastumisriski tartunnan jälkeen on suurin pienillä, rokottamattomilla lapsilla, iäkkäillä ja niillä joiden elimistön puolustuskyky on sairauksien tai lääkitysten myötä heikentynyt.

Suurimmalla osalla tartunnan saaneista tuberkuloosi jää elimistöön lepotilaan. Oireeton tuberkuloositartunnan saanut henkilö ei tartuta tuberkuloosia.

Lisätietoja:

Tuberkuloosi.fi-sivustolta www.tuberkuloosi.fi

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta: <https://thl.fi/tuberkuloosi>

Margit Seppälä
ylilääkäri
Pohjois-Satakunnan
peruspalvelukuntayhtymä
puh. 044 577 3200

Raija Uusitalo-Seppälä
infektiolääkäri
Satakunnan sairaanhoitopiirin tartuntataudeista
vastaava lääkäri

Anu Sorvali
Tartuntataudeista vastaava terveydenhoitaja
Pohjois-Satakunnan peruspalvelukuntayhtymä
puh. 044 577 3631