



TB-JÄLJITYS – UUDET KONTAKTISELVITYSOHJEET

Dos., LT, keuhkosairauksien el Tuula
Vasankari

Pääsihteeri, Filha ry



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

Tuberkuloosi tänään



- **7. yleisin tappaja (1,7 milj. Kuolemaa/vuosi)**
- **N. 9,4 milj. tapausta vuosittain**
- **1/3 maailman populaatiosta on LTBI**
- **> 80% potilaista voidaan parantaa**
- **LTBI:n hoidon teho parhaimmillaan jopa > 90%**

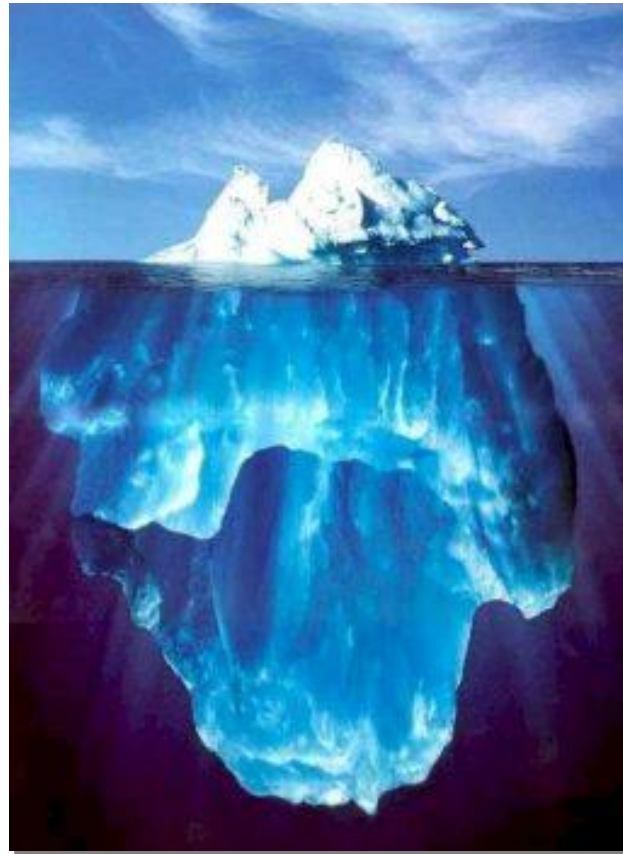


Tuberkuloositapaukset Suomessa

2001-2010, lähde THL

Vuosi	Uudet TB-tapaukset	Keuhko-TB	Värj. +	Ulko-maisia	MDR-TB
2001	493	312	48 %	13 %	4
2002	474	299	45 %	10 %	3
2003	412	290	50 %	12 %	3
2004	336	233	55 %	13 %	0
2005	369	269	51 %	14 %	2
2006	295	212	48 %	18 %	2
2007	346	235	40 %	21 %	2
2008	346	222	49 %	15 %	1
2009	411	295	33 %	30 %	6
2010	325	242	36 %	32 %	6

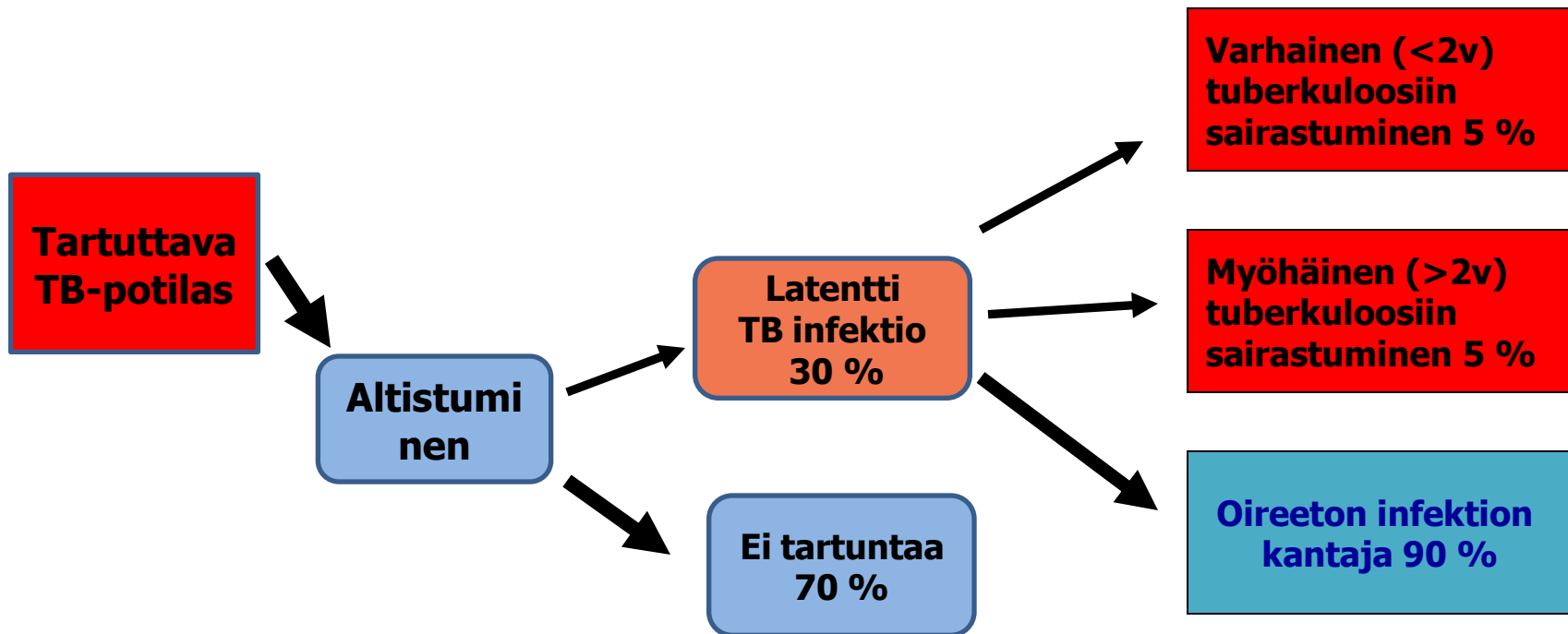
Useimmat *M. tuberculosis* infektion kantajat eivät koskaan sairastu tuberkuloosiin



aktiivi TB

LTBI

Altistuminen, tartunta ja sairastuminen



Kontaktiselvitystyöryhmä

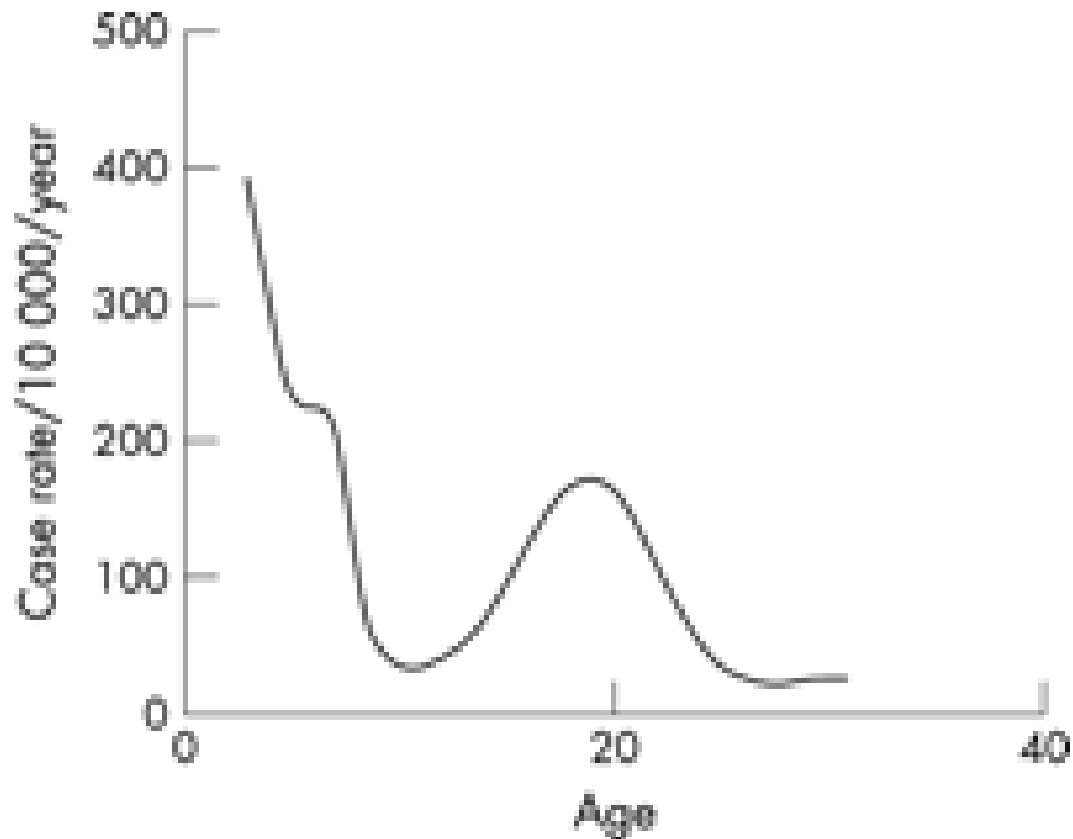
- THL:n asettama työryhmä
 - Petri Ruutu pj, THL
 - Tuula Vasankari sihteeri, THL, Filha
 - Tamara Tuuminen HUSLab
 - Risto Vuento TAYS Laboratoriokeskus
 - Eeva Salo HUS Lasten ja Nuorten sairaala
 - Iiris Rajalahti TAYS keuhkokl., Filha
 - Raija Savolainen Kuopion terveyskeskus

Mitä uutta aiempaan verrattuna?

- Tartuttavan potilaan määritelmää on laajennettu (rajoitetusti värjäysnegatiivinen tauti)
- Kontaktihenkilöiden altistusmääritelmiä on tarkennettu
- IGRA-testit on otettu mukaan kontaktiselvityksen osana
- Tulossa apukaavake altistuneen esitietojen keräämiseksi ja jatkotoimien määrittämiseksi
- Kontaktiselvitystoimien tulosten seuranta tulossa

Alttius sairastua tuberkuloosiin iän funktiona

- [Hoskyns W.](#) Paediatric tuberculosis. Postgrad Med J 2003;79:272-8
- Comstock GW ym. The prognosis of a positive tuberculin reaction in childhood and adolescence. Am J Epid 1974;99:131-8



Potilastapaukset, joille tehdään kontaktiselvitys

Tartuntavaarallinen tuberkuloosipotilas

Värjäyspositiivinen hengitysteiden tuberkuloosi

Värjäysnegatiivinen keuhkotuberkuloosi ja keuhkojen kuvantamistutkimuksessa todettu ontelo

Muu mahdollisesti tartuttava tuberkuloositapaus

Värjäysnegatiivinen keuhkotuberkuloosi (vain alle 5-vuotiaat lähikontaktit, kaavio1)

Hengitysteiden ulkopuolinen tuberkuloosi, värjäyspositiivisesta eritteestä muodostunut aerosolia

Kontaktiselvityksen tavoitteet

Etsitään ja hoidetaan sekundaaritapaukset.

Etsitään määritetyistä ryhmistä tartunnan saaneet ja annetaan LTBI:n hoito.

Seurataan muita altistuneita sairastumisen varalta.

Tuberkuloosipotilas, jolla epäillään tuoretta tartuntaa, muun muassa

Lapsen tuberkuloosi

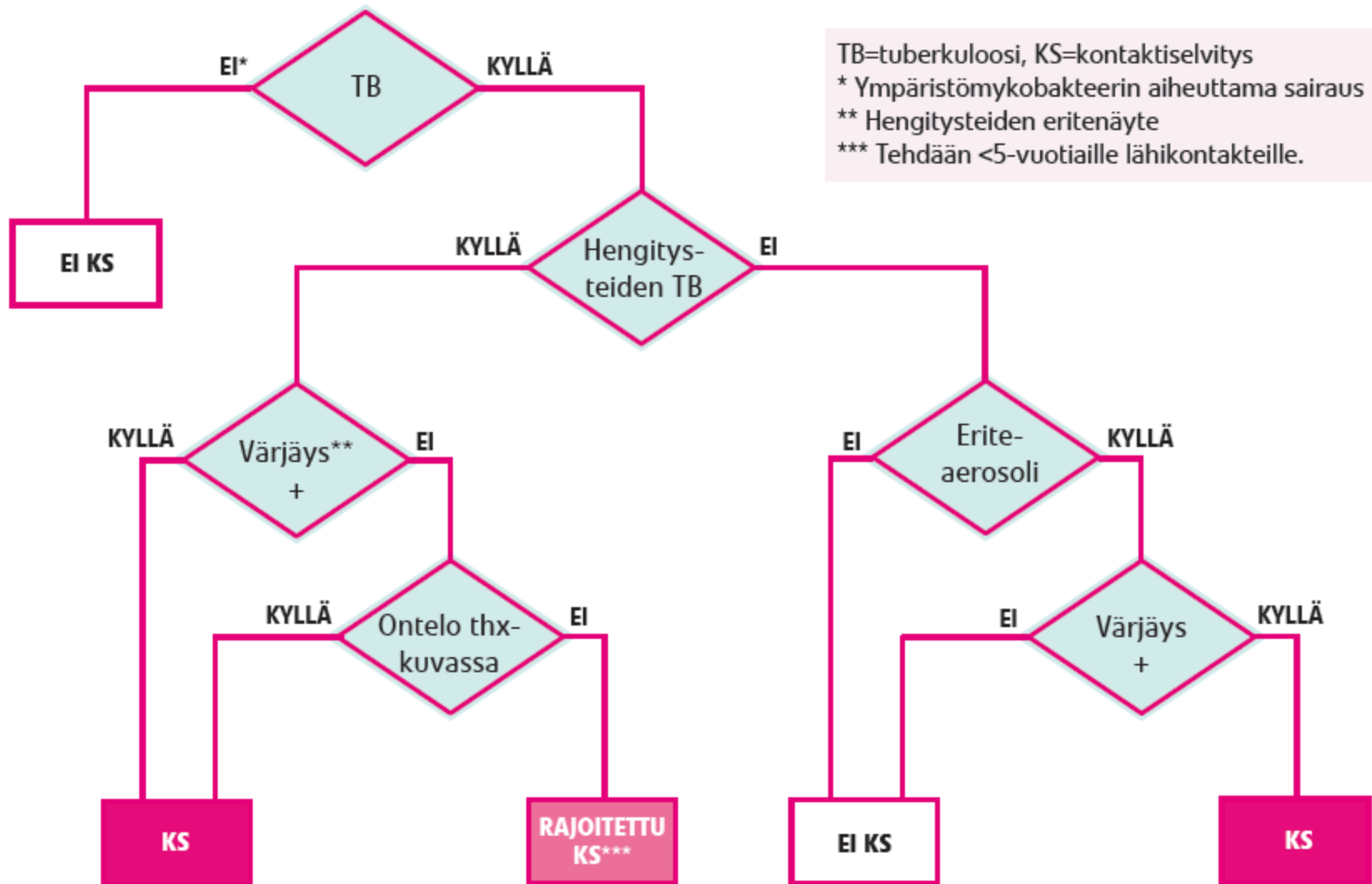
HIV-positiivisen henkilön tuberkuloosi

Tuberkuloottinen aivokalvontulehdus

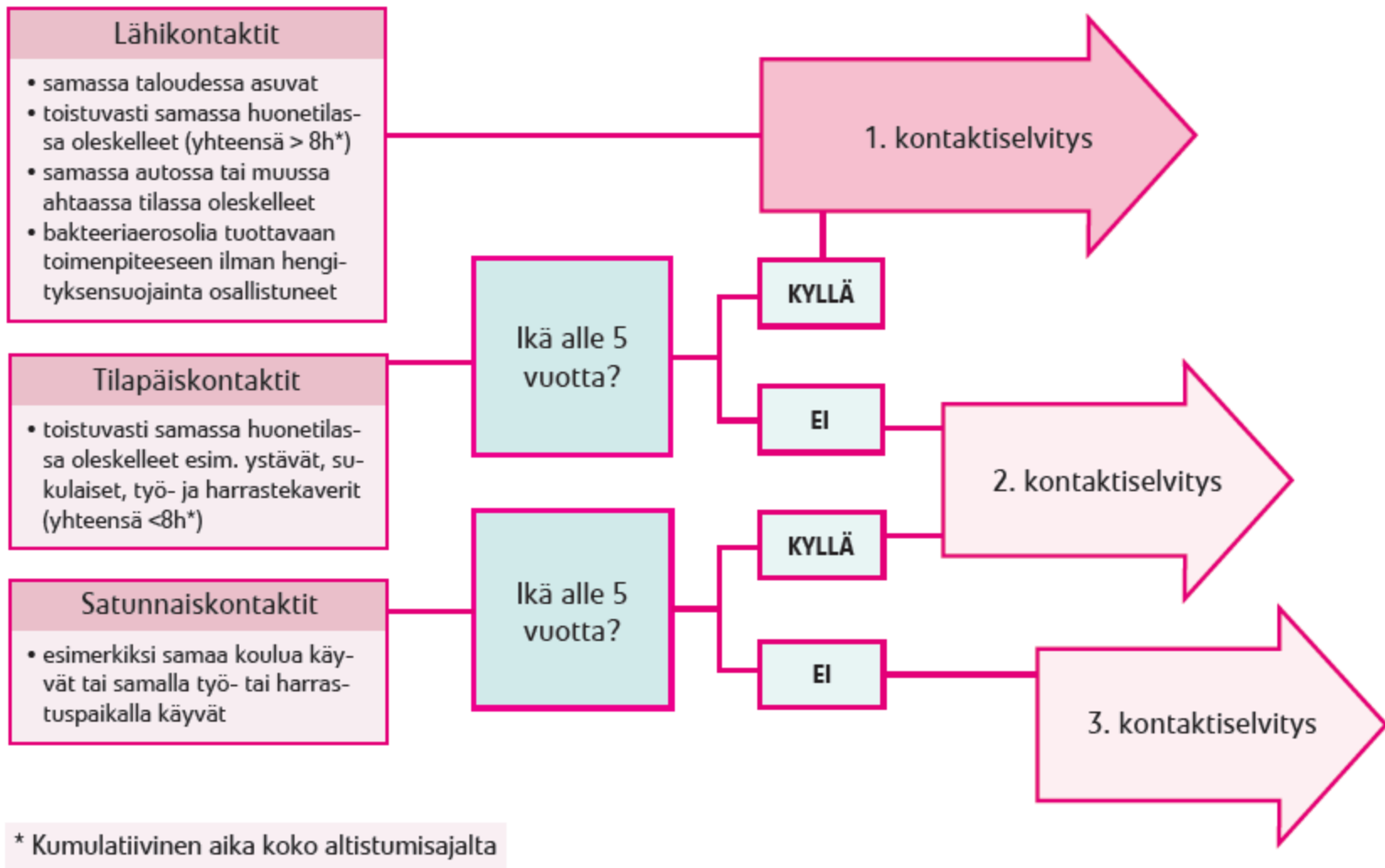
Alle 30-vuotiaan matalan ilmaantuvuuden maassa syntyneen ja asuneen henkilön tuberkuloosi

Etsitään ja hoidetaan tartunnan lähde.

Tehdään kontaktiselvitys tartunnan lähteelle.



Kaavio 1. Tilanteet, joissa TB-potilaalle tehdään kontaktiselvitys.



Kaavio 2. Kontaktien luokitus ja kontaktiselvityksen porrastus.

Haastattelu

Oireet: yli 3 viikkoa kestänyttä yskää, ysköksiä, veriyskää, kuumeilua, laihtumista, yöhikoilua tai rintakipua

Tuoreeseen tartuntaan voi viitata kyhmyruusu ja imusolmukesuurentumat tai flunssatyypinen oireilu.

Lapsella lisäksi: väsymys ja kasvun hidastuminen

Tarkat kontaktitiedot

BCG-rokotus

Aiempi altistuminen tuberkuloosille

Aiempi tuberkuloosisairaus ja sen hoito

Immunosuppressiiviset sairaudet ja lääkitykset

Muut sairastumisriskiä lisäävät sairaudet

Matkat suuren ilmaantuvuuden maihin, kontaktit näiden maiden asukkaisiin.

Kliininen tutkimus

Sydämen ja keuhkojen auskultointi

Imusolmukealueiden ja vatsan palpoinni

Ihon tarkistus

Muu status oireiden mukaan

Lapselta BCG-arven toteaminen

Keuhkojen röntgenkuvaus

Heti tutkimusten alussa

12 kk kuluttua uusinta (mikäli ei LTBI:n hoitoa)

IGRA-testit ja tuberkuliinikoe

Alle 16-vuotiaille aina IGRA-testaus tai tuberkuliinikoe

Tarvittaessa uusintatestaus alle 16-vuotiaille

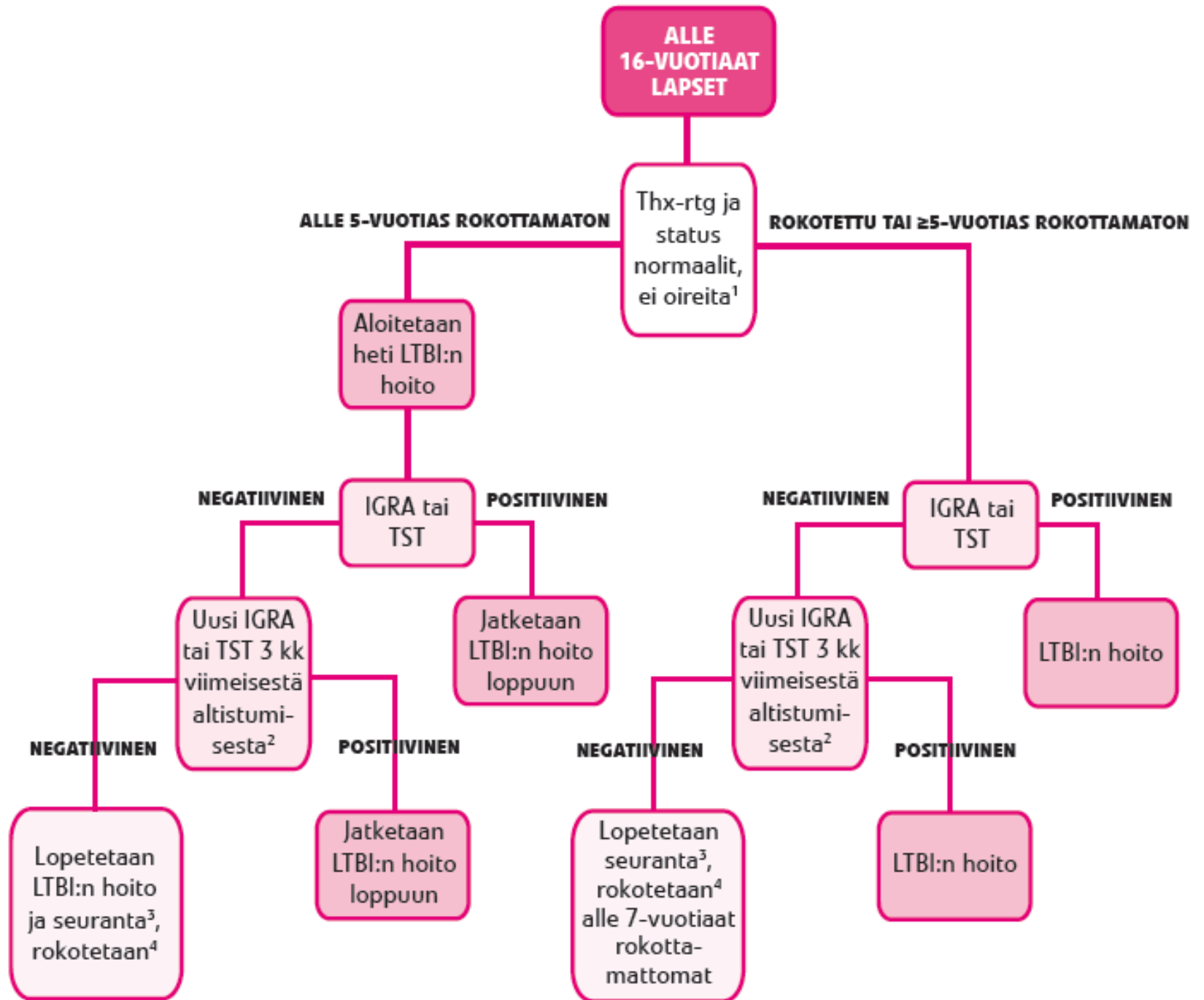
Immunosuppressoiduilla harkitaan IGRA:n tarve erikoissairaanhoidossa

Tulehduslaboratoriokokeet

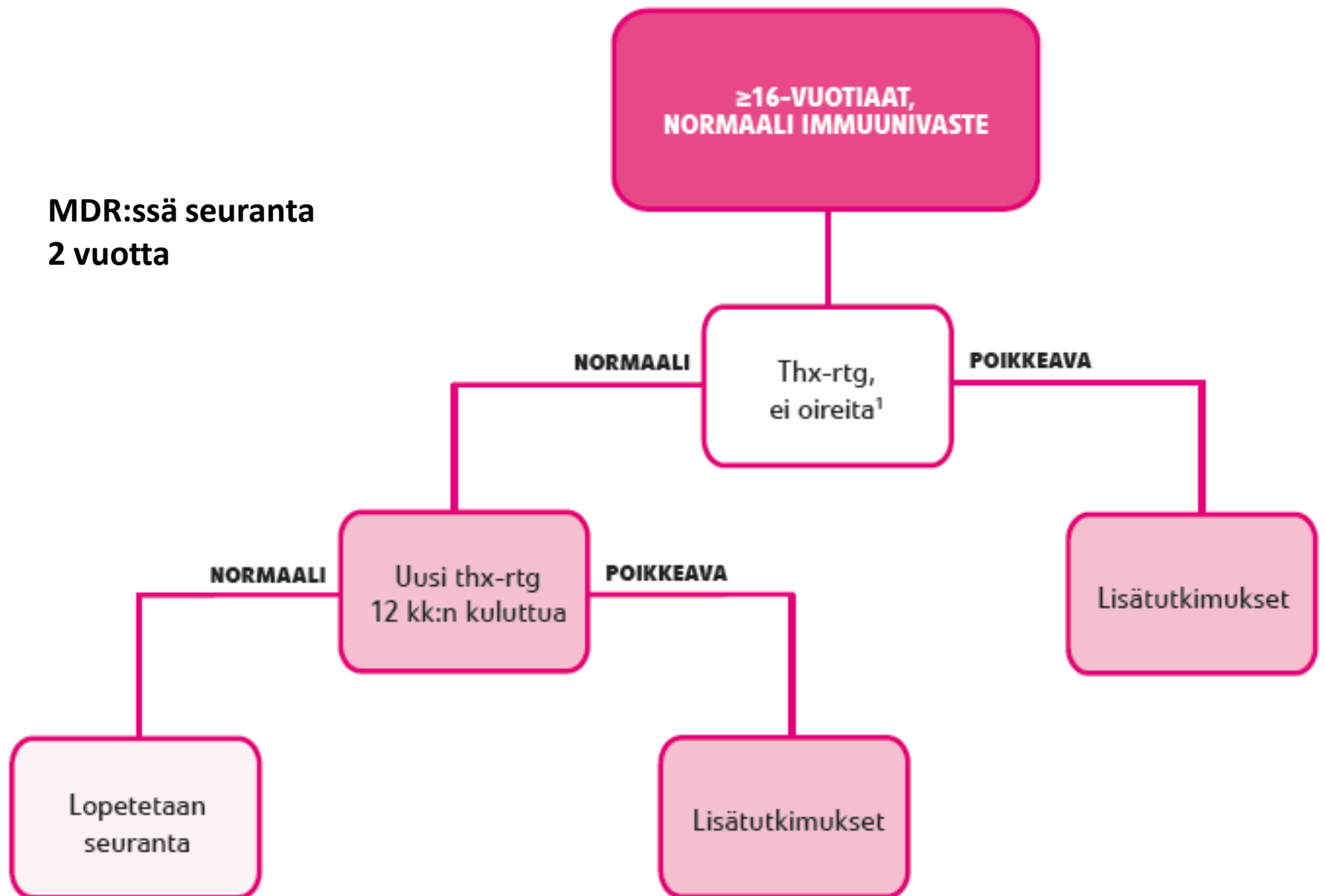
Oireiselle henkilölle

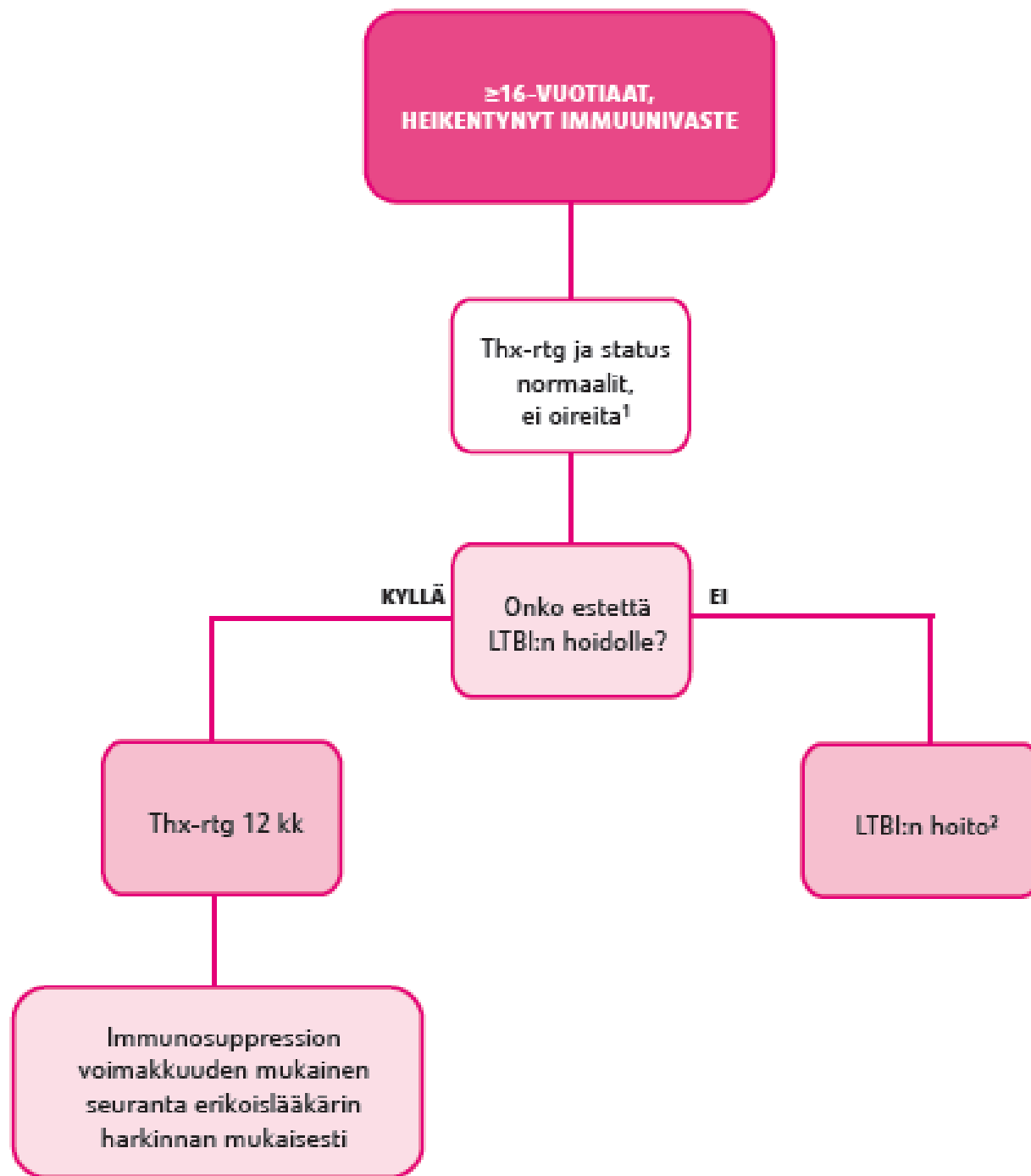
Yskösnäytteet

Oireiselle henkilölle



MDR:ssä seuranta
2 vuotta





≥16-VUOTIAAT,
HEIKENTYNYT IMMUUNIVASTE

Thx-rtg ja status
normaalit,
ei oireita¹

KYLLÄ

Onko estettä
LTBI:n hoidolle?

EI

Thx-rtg 12 kk

LTBI:n hoito²

Immunosuppression
voimakkuuden mukainen
seuranta erikoislääkärin
harkinnan mukaisesti

Taulukko 3. Tekijöitä, jotka lisäävät sairastumisriskiä tartunnan saaneilla.

Heikentynyt immuunipuolustuskyky
HIV-infektio
Elinsiirto ja immunosuppressiivinen lääkitys
TNF-alfasalpaajalääkitys
Kortikosteroidilääkitys (prednisoloni) >15 mg/pv (lapset ≥10 kg: 20 mg/vrk, <10 kg: 2 mg/kg/vrk) yli 2 vk
Leukemia, lymfooma
Pään tai kaulan alueen syöpä, keuhkosyöpä
Muu immuunivajavuus
Silikoosi eli kivipölykeuhko
Krooninen munuaisten vajaatoiminta / hemodialyysi

- **Altistuneelle annetaan tietoa tuberkuloosin oireista ja ohjeistetaan hakeutumaan terveydenhuoltoon ja mainitsemaan altistumisesta, mikäli ilmenee tuberkuloosiin viittaavia oireita.**

Altistuminen työssä

- Kontaktiselvitys kuten suosituksen yleisohjeessa
- Toistuvissa työperäisissä altistuksissa ei toistuvaa rtg-kuvausta; huomio työtapoihin
- Ammattitaudin mahdollisuus huomioitava, jos työntekijä sairastuu myöhemmin tuberkuloosiin

Joukkoaltistumiset

- Laitos, päiväkotia, koulu, pitkäaikaishoitolaite; tartuntavaarallinen TB-tapaus
- Vähintään kaksi henkilöä eri talouksista sairastunut ja tartunnan epäillään olevan samasta lähteestä
- Erikois- ja perusterveydenhuollon yhteistoimintaa
- Laajoissa THL mukaan suunnitteluun
- M. tuberculosis –kannat voidaan tyypittää (THL, mykobakteerilaboratorio)

LTBI:n hoito

- Aktiivi TB suljettava pois ennen LTBI:n hoitoa
- Positiivinen tuberkuliinikoe (rokotetulla ≥ 15 mm ja rokottamattomalla ≥ 5 mm) tai IGRA merkki LTBI:stä
- Hoidettavat ryhmät:
 - Alle 5-vuotiaille rokottamattomalle aloitetaan heti
 - 5 – 15 –vuotiaat rokottamattomat ja alle 16-vuotiaat rokotetut IGRA tai tuberkuliiniposiitiviset
 - immunosupprimoidut

Vasta-aiheet

- Aiempi maksasairaus
- Alkoholien käyttö
- I.v. huumeiden käyttö
- Muu haittaava lääkitys
- Aiempi yliherkkyys annettaville lääkkeille
- Puutteellinen hoitoon sitoutuminen

Käytettävä lääkitys

- 6 – 9 kk isoniatsidi
- 3 kk isoniatsidi + rifampisiini
- MDR/XDR/muu resistentti kanta: suositellaan yhteydenottoa valtakunnalliseen TB hoidon asiantuntijaryhmään

- **Kommentteja vastaanotetaan**
- **Tueksi tulossa lomakkeet**
- **Suositus tarkastetaan parin vuoden kuluttua**

