

Mistä puhutaan tänään?

Mediassa on julkaistu 13.3.2019 uutinen HUSin Naistenlinikalla synnyttäneellä todetusta tuberkuloositapauksesta ja siihen liittyneestä joukkoaltistustilanteesta.

<https://www.hus.fi/hus-tietoa/uutishuone/Sivut/Naistenlinikalla-synnyttäneellä-todettu-tartuttava-keuhkotuberkuloosi.aspx>

Tuberkuloosiin sairastuminen raskauden aikana tai synnytyksen jälkeen on Suomessa harvinaista johtuen Suomen hyvästä tuberkuloositilanteesta (alle 250 tuberkuloositapausta vuosittain). Sairastumisriski on suurentunut äideillä, jotka ovat syntyneet tai oleskelleet pitkään tai toistuvasti maissa, joissa on tuberkuloosia paljon. Myös Suomessa tuberkuloosille altistunut äiti voi sairastua.

Tuberkuloosin aiheuttaa tuberkuloosibakteeri (*Mycobacterium tuberculosis*). Tuberkuloosista ei juuri puhuta, eikä sinulla ole välttämättä riittävästi tietoa siitä. Tässä muutama fakta avuksesi.

Fakta 1.

Ei ole syytä paniikkiin. Tuberkuloosi ei tartu helposti ja tauti on parannettavissa lääkkeillä. Vain alle kolmasosa altistuneista saa tartunnan. Tuberkuloosibakteereja leviää ilmaan, kun hengitysteiden tuberkuloosia sairastava puhuu, laulaa, yskii tai aivastaa. Samassa sisätilassa sairastuneen kanssa kauan tai toistuvasti oleskeleva henkilö voi saada tuberkuloosibakteereita omiin keuhkoihinsa hengitysilman mukana ja saada tartunnan.

Tartuntariskiin vaikuttavat monet seikat: sairastuneen taudin laatu, yskimisen taajuus ja voimallisuus sekä altistumisen yhteenlaskettu kesto. Naistenklinikan tapauksessa tartuntariski on arvioitu vähäiseksi.

Fakta 2.

Kaikki tartunnan saaneet eivät sairastu tuberkuloosiin. Ikä ja terveydentila vaikuttavat sairastumisriskiin. Pienet lapset ja teini-ikäiset sekä nuoret aikuiset sairastuvat herkemmin kuin työikäiset aikuiset. Alle vuoden ikäisistä tartunnan saaneista puolet sairastuu tuberkuloosiin. Siksi Naistenklinikan tapauksessa altistuneille vastasyntyneille annetaan varmuuden vuoksi sairastumista estävä lääkitys.

Tietyt puolustusjärjestelmää heikentävät sairaudet ja lääkitykset lisäävät kaikissa ikäryhmissä sairastumisen mahdollisuutta. Aikuisista (joiden vastustuskyky on normaali) vain yksi kymmenestä sairastuu. Sairastumisriski on suurin tartuntaa seuraavien muutaman vuoden aikana, mutta sairastua voi vuosikymmenienkin kuluttua.

Fakta 3.

Paikalliset tartuntatautiviranomaiset selvittävät kokonaistilanteen ja määrittävät muiden, paljon altistuneiden henkilöiden ryhmät. Tartuntariskin rajana pidetään 40 tunnin yhteenlaskettua altistumisaikaa. Jos kuulut tähän ryhmään, saat siitä tiedon. Mahdolliset oireesi, taustasairautesi ja lääkityksesi kysytään ja järjestetään tarpeelliset tutkimukset.

Fakta 4.

Raskauden aikana elimistön puolustusjärjestelmässä tapahtuu muutoksia, jotka voivat herättää uinuvan tuberkuloosi-infektion (latentti tuberkuloosi-infektio). Tällöin henkilö sairastuu. Riski on suurentunut vielä puolen vuoden ajan synnytyksen jälkeen. Yksilöllistä sairastumisriskiä on mahdoton tarkasti arvioida, siihen

vaikuttavat monet seikat. Latentti tuberkuloosi-infektio ei aiheuta mitään oireita, eikä se näy tavallisissa verikokeissa.

Tuberkuloosin oireita voi olla vaikea havaita raskauden aikana, koska raskauden aiheuttamat fysiologiset muutokset ovat samankaltaisia (väsymys, alkuraskaudessa laihtuminen, loppuraskaudessa hikoilu ja rasisushengenahdistus). Raskauden aikana tuberkuloosidiagnoosi voi näistä syistä viivästyä.

Fakta 5.

Äitiysneuvolassa pyritään selvittämään valtakunnallisten ohjeiden mukaisesti riskissä olevan odottavan äidin aktiivista tuberkuloosia kysymällä mahdollisia tuberkuloosin oireita (pitkittynyt yskä, yskökset, limaisuus, poikkeuksellinen väsymys, voimakas yöhikoilu, ruokahaluttomuus, laihtuminen, epäselvä kuumeilu). Jos oireita on, järjestetään jatkotutkimukset sairaalassa viivyttelemättä. Jos äiti on oireeton, kehoitetaan häntä käymään vapaaehtoisessa keuhkojen röntgenkuvauksessa viimeisen raskauskolmanneksen aikana, viimeistään kuukausi ennen laskettua aikaa.

Fakta 6.

Keuhkokuva on hyvä ja turvallinen keuhkotuberkuloosin toteamisen menetelmä. Keuhkojen röntgenkuvauksen säderasitus aiheuttaa usein perusteetonta huolta. Raskauden aikana oireettoman äidin seulontakeuhkokuva otetaan aina sikiö suojaten, viimeisen raskauskolmanneksen aikana. Nykyaikaisen, digitaalisen etu-takasuunnassa otetun keuhkokuvan säderasitus äidille vastaa säteilymäärää, jonka jokainen saa luonnollisesta taustasäteilystä yhden-kahden vuorokauden kuluessa (0,01 mSv). Sikiön säderasitus on tätäkin huomattavasti pienempi.

Fakta 8.

Tuberkuloosia hoidetaan aina usean lääkkeen yhdistelmällä. Hoito kestää vähintään puoli vuotta. Tartuntavaara vähenee yleensä hoidon alettua nopeasti. Tuberkuloosin hoito on Suomessa hyvää.

Fakta 9.

Tuberkuloosiin sairastuminen ei ole kenenkään syy. Sairastunut on usein hätäntynyt, peloissaan, hämmentynyt, syyllisyydentuntoinen, huolissaan ja ehkä häpeissäänkin lähipiirin sekä muiden altistuneiden mahdollisesta tartunnasta ja sairastumisesta. Sairastaminen on yksinäistä ja pelottavaa. Älä levitä arvailujasi tuberkuloosiin sairastuneen henkilöllisyydestä tai sairaudesta julkisuudessa tai sosiaalisessa mediassa.