Tartuntatautiraportti
2022

Infektio- ja tartuntatautiyksikkö
10.2.2023

Vuoden 2022 tartuntatautiraportti on laadittu aiempaan tapaan lääkärien ja laboratorioiden tekemien tartuntatauti-ilmoitusten perusteella. Herkkyystilanteen osalta on käytetty paikallisia tietoja perustuen Huslabin kliinisen mikrobiologian laboratorion löydöksiin alueeltamme.

**Hengitystie- ja suolistoinfektioiden** aiheuttajamikrobeja rekisteröitiin edelleen keskiarvoja vähemmän, vaikka koronavarotoimia ei enää sovellettukaan yhtä tiukasti kuin aiempana vuotena.

Yleisvaarallisia ja valvottavia tartuntatauteja rekisteröitiin yhteensä **33935** kappaletta. **Covid-19** infektio kattoi 92 % näistä löydöksistä! Kolmas koronavuosi 2022 toi Omicron-variantin myötä havaittujen tapausten kymmenkertaistumisen vuoteen 2021 verrattuna. Lievemmästä variantista ja tehokkaista rokotteista huolimatta keskussairaalassakin potilaita oli runsaasti. Vuoden 2022 kaikkein voimakkain koronavaihe ajoittui lopputalveen / alkukevääseen epidemian jatkuessa syksyllä tasaisena (kuva 1.)

Koko pandemian aikana vuoden 2022 loppuun mennessä alueellamme oli havaittu 37448 positiivista laboratoriolöydöstä ja otettu 193 888 laboratoriossa tutkittua koronanäytettä. Todellisten koronatapausten määrä on ollut tietysti suurempi.



Kuva 1.

Vuoden 2022 **influenssaepidemiakin** oli kohtalainen ja vuoteen 2021 verrattuna selvästi voimakkaampi alkaen hyvin poikkeuksellisesti myöhään keväällä ja jatkuen toukokuulle saakka.

**Tuberkuloosia** havaittiin viidellä potilaalla eikä MDR-kantoja ollut. Kahdella potilaalla oli keuhkotuberkuloosi, kahdella virtsaelintuberkuloosi ja yhdellä nykypäivänä erittäin harvinainen ihotuberkuloosi. Kaikki tapaukset olivat kotoperäisiä ja potilaat melko iäkkäitä.

**Hepatiitti C** – infektion kohdalla Eksotessa jälleen hoidettiin (parannettiin) enemmän hepatiitti C-infektioita kuin mitä uusia havaittiin (54/34). Hepatiitti C voidaan nykyään parantaa liki kaikilta potilailta keskimäärin 8 viikon lääkehoidolla ilman sivuvaikutuksia.

**Hepatiitti B** – löydöksiä on vähän ja akuutteja B-hepatiitteja hyvin vähän.

Akuutteja **hepatiitti-A** infektioita ei ollut yhtään.

Uusia **HIV-tapauksia** havaittiin seitsemällä potilaalla. Vain yksi tartunta oli todennäköisesti saanut alkunsa kotimaassa. Eksotessa kaikki seurannassa olevat HIV-potilaat ovat HIV-lääkityksellä hyvin tuloksin. Tavoitteena oleva kansainvälinen U = U-tavoite (”Undetectable = ”Untransmissible”) täyttyy hyvin. Kun HIV virusmäärä on mittaamaton, potilas ei enää tartuta HIV- infektiota eikä etene sairaudessaan.

HIV-negatiivisille riskipotilaille alettiin enenevästi tarjota ennaltaehkäisevää HIV-hoitoa (HIV-PrEP) johon usein liitetään Mpox (entinen Monkeypox, Apinarokko) –rokotukset. PrEP-hoitoon pääsee ottamalla yhteyden terveyskeskukseen ja se on maksutonta.

**Kuppatapaukset** olivat pääosin latenttia syfilistä. **Tippurin** ja **sukupuoliklamydian** löydöksissä ei tapahtunut koronavarotoimien lieventyessä sellaista kasvua kuin kansallisella tasolla.

**Salmonellaepidemioita** ei ollut. **Kampylobakteereitakin** oli vähän. **EHEC** (Entero Hemorraaginen Escherichia coli) -suolistobakteereita löytyi yhdeksän kappaletta.

**Meningokokkitautia** ei löytynyt lainkaan.

**Myyräkuumeen** (Puumalavirus)– suhteen kyseessä oli välivuosi johtuen myyräkannan vähyydestä.

Punkkien levittämää **puutiaisaivokuumevirustautia (TBE)** löydettiin neljä kappaletta. Kaikki potilaat olivat yli 65 vuotiaita ja rokottamattomia. THL on tarkentanut suosituksiaan TBE- rokotuksista myös Etelä-Karjalan osalta. Kansallisen rokotusohjelman mukainen maksuton rokotus tarjotaan edelleen tarkoin määritetyllä alueella Lappeenrannassa, mutta lisäksi suositetaan luonnossa liikkuville omakustanteista rokottautumista etenkin Skinnarilan, Kuusimäen, Lavolan, Parkkarilan, Harapaisen, Reijolan, Joutsenon ja Taipalsaaren alueella. Rokote antaa hyvän suojatehon puutiaisaivokuumetta vastaan.

**Borrelian** laboratoriolöydöksiä oli aiempaan tapaan.

**Malariaa** ei havaittu. EKKS päivystyspoliklinikalla voidaan nyt tehdä malarian PCR-diagnoosi tai erittäin luotettavasti poissulkea malaria 24/7. E -PlasNhO-PCR tutkimus sisältyy perinteiseen malariatestiin B-Plas-O (numero 2315).

Lääkkeille vastustuskykyisten mikrobien kohdalla resistenttien suolistobakteerien (**ESBL**) määrä alkoi jälleen palata aiemmalle tasolle. Hyvin pitkälle jalostuneita **CPE** (karbapeneemiresistettejä)-kantoja tuli esille kolme.

Jos tartuntatautilainsäädäntö vaatii täytettäväksi lääkärin ilmoituksen, se tehdään uudistuneen käytännön mukaisesti sähköisesti lääkärin toimikortilla Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle verkkosivuosoitteessa **Lääkärin tartuntatauti-ilmoitus ja tartuntatautiepäily**

<https://thl.fi/fi/web/infektiotaudit-ja-rokotukset/seurantajarjestelmat-ja-rekisterit/tartuntatautirekisteri/laakarin-tartuntatauti-ilmoitus-ja-tartuntatautiepaily>

Tarttuviin tauteihin liittyvissä ongelmissa ja sairaalahygieniapulmissa voi aina konsultoida Etelä-Karjalan keskussairaalan infektiolääkäriä, tartuntataudeista vastaavia lääkäreitä, hygieniahoitajia ja tartuntatautihoitajia. Lisäksi tietoja avohoidon infektiotilanteesta otetaan kiitollisuudella vastaan. Epidemiaepäilyissä nopea yhteydenotto on erittäin tärkeää. Sähköpostia voi käyttää ainakin suppeiden ja yleisluonteisten kysymysten lähettämiseen. Sähköposti on muotoa etunimi.sukunimi@ekhva.fi.

**Infektio- ja tartuntatautiyksikkö**

Infektioylilääkäri Pekka Suomalainen 044 791 5238

vs. Osastonylilääkäri Annika Luukkainen 040 542 4073

Eval. Saara Jamanca 040 651 3073

Tartuntatautilääkäri Sami Raasakka 040 651 1594

Tartuntatautilääkäri Ville Verta 040 134 8933

Hygieniahoitaja Kaija Nikunen 044 791 4766

Hygieniahoitaja Satu Viitala 040 651 4069

Hygieniahoitaja Anu-Kaisa Laine 044 791 5546

Tartuntatautihoitaja Mariina Auvinen 040 527 7880

Sihteeri Jonna Salo 044 791 4673

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***YLEISVAARALLISET******TARTUNTATAUDIT*** | ***2020*** | ***2021*** | ***2022*** | ***Huom. 2022*** |
| Salmonellosis | 15 | 11 | 22 |   |
| Syfilis (kuppa) | 5 | 3 | 4 |   |
| Tuberculosis | 3 | 3 | 5 | Keuhkotuberkuloosi (2) |
| Inf. meningococcica | 1 | 0 | 0 |   |
| Hepatitis A | 0 | 0 | 0 |   |
| Shigellosis (punatauti) | 1 | 0 | 0 |   |
| Salmonella typhi (lavantauti) | 0 | 0 | 0 |   |
| Salmonella paratyphi | 0 | 0 | 0 |   |
| EHEC | 5 | 18 | 9 |   |
| COVID-19 | 260 | 3449 | 33608 |   |
| ***ILMOITETTAVAT******TARTUNTATAUDIT*** | ***2020*** | ***2021*** | ***2022*** | ***Huom. 2022*** |
| Inf.venerea Chlamydiae | 350 | 219 | 229 |   |
| Gonorrhoea (tippuri) | 3 | 1 | 2 |   |
| HIV-infektio | 5 | 3 | 7 |   |
| Hepatitis B | 4 | 9 | 2 | Yksi akuutti, yksi krooninen |
| Hepatitis C | 28 | 24 | 34 |   |
| Listeriosis | 3 | 1 | 2 |   |
| Malaria | 0 | 1 | 0 |  |
| Rabies-rokotus | 5 | 0 | 6 |   |
| Hinkuyskä | 4 | 0 | 0 |   |
| Puutiaisaivokuume | 2 | 8 | 4 |   |
| Legionella | 0 | 0 | 1 |   |
| Vihurirokko  | 0 | 0 | 0 |   |
| ***MUITA******TARTUNTATAUTEJA*** | ***2020*** | ***2021*** | ***2022*** | ***Huom. 2022*** |
| Influenssa A | 294 | 18 | 294 |   |
| Influenssa B | 26 | 3 | 3 |   |
| Adenovirus | 3 | 13 | 12 |   |
| RSV | 185 | 121 | 159 |   |
| Metapneumovirus | 12 | 0 | 1 |   |
| Parainfluenssa |   | 17 | 10 | Tiedot alk. 2021 |
| Noro  | 85 | 14 | 87 |   |
| Rota | 1 | 1 | 1 |   |
| Dengue-virus | 1 | 0 | 0 |   |
| Rhinovirus | 15 | 5 | 2 |   |
| Hepatitis E | 0 | 0 | 0 |   |
| Mycoplasma pneum. | 11 | 1 | 2 |   |
| Chlamydia pneumoniae | 3 | 0 | 0 |   |
| Kampylobakteeri | 37 | 34 | 45 |   |
| Borrelia | 52 | 43 | 51 |   |
| Puumalavirus  | 36 | 64 | 29 |   |
| Giardia | 4 | 2 | 2 |   |
| Yersinia | 4 | 7 | 9 |   |
| ESBL | 136 | 93 | 116 |   |
| MRSA | 19 | 25 | 19 |   |
| Clostridium difficile (tox+) | 142 | 120 | 106 |   |
| VRE | 0 | 0 | 1 |   |
| CPE | 3 | 1 | 3 |   |

**Etelä-Karjalan hyvinvointialue**

Kirjaamo

Valto Käkelän katu 3

53130 Lappeenranta

Vaihde 05 352 000

Faksi 05 352 7800

etunimi.sukunimi@ekhva.fi

[www.ekhva.fi](file:///C%3A%5CUsers%5Chellems%5CAppData%5CLocal%5CMicrosoft%5CWindows%5CINetCache%5CContent.Outlook%5CJ946ZNR6%5Cwww.ekhva.fi)

Y-tunnus: 3221313–1

Asiakirja päättyy tähän.