

MENINGIITTIKONTAKTIEN SUOJAUS JA NEUVONTA BAKTEERIMENINGIITTITA-PAUKSEN YHTEYDESSÄ

Märkäistä meningiittiä aiheuttavat **pneumokokki** kaikissa ikäryhmissä; **meningokokki**, jolloin sairastunut on useimmiten lapsi tai nuori aikuinen. **Hemofilus influenzae** tyyppi B (HiB) oli aiemmin tavallinen aiheuttaja lapsilla mutta nykyisin rokotusten ansiosta erittäin harvinainen.

Pneumokokkimeningiittien ehkäisemiseksi ei suositella mikrobilääkeprofylaksia lähikontakteille. Tänä päivänä harvinaisen hemofiluksen yhteydessä estolääketarvetta ei ole, mikäli perheen muut pikkulapset ovat saaneet HiB-rokotuksen. Muussa tapauksessa voi tulla harkittavaksi keftriaksonikerta-annos lihakseen samansuuruisin annoksia kuin meningokokkitaudin profylaksissa.

Käytännössä **mikrobilääkeprofylaksi koskee ainoastaan viljelyvarmistettujen ja todennäköisten meningokokkitautitapausten lähikontakteja**. Todennäköisellä tapauksella tarkoitetaan meningiittipotilasta, jonka märkäisessä likvornäytteessä (tai veriviljelyssä) todetaan gram-negatiivisia diplokokkeja tai potilasta, jonka taudinkuva sopii bakteerimeningiittiin ja/tai meningokokkisepsikseen (korkea kuume, petekkiat, purppura) eikä muuta mikrobiologiaa ole osoitettu.

Linkki **THL:n yksityiskohtaiseen toimenpideohjeeseen** estolääkityksestä, kohde-ryhmän määrittelystä ja rokotteen käytöstä löytyy osoitteesta:

https://thl.fi/documents/533963/1449651/Toimenpideohje+estol%C3%A4%C3%A4kit+yksest%C3%A4+ja+rokotteen+k%C3%A4yt%C3%B6st%C3%A4+invasiivisten+meningokokkitautitapausten+yhteydess%C3%A4_THL.pdf/54fe1e7d-f5fe-4281-b228-e7fea3e8af37 . Paperiversio on ensiavun ja teho-osaston ohjekansiossa.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen profylaksi tulee rajoittaa tilanteisiin, joissa työntekijä on altistunut voimakkaasti sairastuneen hengitystie-eritteille eli saanut roiskeita kasvoilleen intubaation tai imemisen yhteydessä tai antanut suusta suuhun elvytystä 7 vrk aikana ennen potilaan sairastumista.

Estolääkitys tulee antaa mahdollisimman nopeasti, mieluiten 24 h kuluessa indeksitapauksen toteamisen jälkeen. Samassa taloudessa asuville profylaksi voidaan helpoimmin antaa hoitavasta yksiköstä. Anamneesin ja lähiomaisten haastattelun perusteella arvioidaan, onko muita profylaksia edellyttäviä lähikontakteja. Heidät tulee ohjata omaan terveyskeskukseen, jonne tulee toimittaa mahdollisimman tarkat tiedot tapauksesta ja lähikontakteiksi määritetyistä (tartuntataudeista vastaavalle lääkärille tai terveydenhoitajalle mieluiten kirjallisesti, ks. THL:n ohje, taulukko 2), jotta vältettäisiin tarpeettoman laajan ryhmän suojaus. Lääke on suojattaville ilmainen. Infektiolääkäri hoitaa terveyskeskuksen informoinnin, mutta hänen poissa ollessaan vastuu asiasta jää hoitavalle lääkärille.

Lähikontakteja tulee kehottaa hakeutumaan välittömästi lääkärin arvioon, mikäli ilmaantuu meningokokki-infektioon viittaavia oireita, kuten päänsärkyä, kuumetta tai petekkiöitä.

Yksittäisten meningokokkitapausten yhteydessä estolääkityksen saaneiden lähikontaktien rokottaminen ei yleensä ole aiheellista.

Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirin ky. • 13530 Hämeenlinna • Puh. 03 6291

Hämeenlinnan yksikkö
Ahvenistontie 20
13530 HÄMEENLINNA
vaihte 03 6291

Riihimäen yksikkö
Kontiontie 77, 11120 RIIHIMÄKI
PL 140, 11101 RIIHIMÄKI
vaihte 019 744 51

Sinua kuunnellen.....