

Infektioidentorjuntayksikkö

## MENINGIITTIKONTAKTIEN SUOJAUS JA NEUVONTA BAKTEERIMENINGIITTITAPAUKSEN 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 lähi-kontakteille. 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 annoksin 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: [Toimenpideohje estolääkityksestä ja rokotuksista meningokokkitapauksissa - THL](#)

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 toteutumisen 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 petekkoita.

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

K-HKS 8930.06.23  
JM