

## HINKUYSKÄ – PIKAOHJEET

### Hinkuyskän itämisaika, tartuttavuus ja taudinkuva

- Gram-negatiivisen *Bordetella pertussis* -bakteerin aiheuttama ylähengitysteiden infektio.
- Itämisaika 1-3 vk.
- Pisarartartunta, tartuttavuus oireiden alusta 3 vk. Eniten tartuttava taudin alussa.
- Tyypillinen puuskittainen, etenkin öisin esiintyvä tikahduttava yskä, joka voi päättyä limaoksenteluun. Kohtaukset jatkuvat tiheinä 1-4 vk ajan, minkä jälkeen harvenevat.
- **Apneavaaran johdosta imeväisikäiset on aina hinkuyskää epäiltäessä syytä ottaa sairaalaseurantaan.**

### Diagnostiikka

- Alle 3 vk yskineillä nenänielueritteestä PCR-näyte **-BopeNhO (KL 4345)**, josta PCR-positiiviset menevät viljelyyn.
- Yli 3 vk yskineillä seerumista vasta-aineet **S-BopeAb (KL 2471)**. Negatiivinen serologia ei sulje pois hinkuyskädiagnoosia. Suositellaan pariseeruminäytteitä.

### Mikrobilääkehoito ja estolääkitys

- Valvottava tartuntatauti, jossa lääkehoito on maksuton varmistetulle hinkuyskätapaukselle.
- Yli 4 vk yskineitä ei kannata hoitaa.
- Jokaisen hinkuyskätapauksen kohdalla:
  - 1) Tunnista perheen muut hinkuyskätapaukset. Annetaan lääkehoito niille, joilla oireiden alkamisesta on alle 4 vk.
  - 2) Mikäli perheessä on alle 6 kk ikäinen lapsi tai yli 36 raskausviikkoa raskaana olevalla, **koko perhe lääkitään** riippumatta oirekuvasta tai rokotusstatuksesta. Pienet imeväiset tulee toimittaa sairaalahoitoon.
  - 3) Tunnista muut lähipiirin alle 6 kk ikäiset ja yli 36 raskausviikolla raskaana olevat. Annetaan estolääkitys, mikäli he ovat olleet lähikontaktissa potilaaseen 3 vk sisällä tämän oireiden alkamisesta ja tästä on kulunut alle 3 vk.
- [Taulukko 1. Hinkuyskän mikrobilääkehoito ja -profylaksi \(thl.fi\)](#)

Kohderyhmä	Valmiste	Annostus
Aikuiset	Atsitromysiini	1.päivänä 500 mg x1 2.–5. päivänä 250 mg x1
	Klaritromysiini	500 mg x 2 x 7 vrk
Lapset 0–5 kk:n ikäiset	Atsitromysiini	10 mg/kg x 1 x 5 vrk
≥ 6 kk:n ikäiset	Atsitromysiini	1. päivänä 10 mg/kg (max. 500 mg) x1 2.–5. päivänä 5 mg/kg (max. 250 mg) x1
≥ 1 kk:n ikäiset	Klaritromysiini	7.5 mg/kg (max.) x 2 x 7 vrk
Makrolidiallergiset ≥ 2kk:n ikäiset lapset	Sulfatrimetopriimi	4 mg/kg trimetopriimia ja 20 mg/kg sulfaa x 2 x 14 vrk
Aikuiset	Sulfatrimetopriimi	160 mg trimetopriimia ja 800 mg sulfaa x 2 x 14 vrk

### Muista epidemian mahdollisuus

- Tunnistetaan epidemia päiväkodissa, koulussa tai työpaikalla, ks. [THL - Toimenpideohje hinkuyskätapauksiin](#). Puuskittaisesti yskivän potilaan ympäristön tuoreista tautitapauksista (oireet alle 3 vk) tulisi ottaa **-BopeNhO**.

## Eristäminen

- Sairastuneiden lasten tulisi olla poissa koulusta ja päiväkodista 5 vrk mikrobilääkehoidon aloittamisesta. Jos oireita on ollut yli 3 vk ajan, eristystä ei tarvita.

### Toiminta Uuden lastensairaalan ja Jorvin lastenpäivystyksissä, jos todetaan paikallisia ryvästyksiä

Jos <16-vuotias on altistunut hinkuyskälle ja hänellä on siihen sopivia oireita, tapahtuu selvittely lähtökohtaisesti omalla terveysasemalla, minne perhe voi olla yhteydessä Maisan (Helsinki) tai terveysaseman kiireellisen takaisinsoittopalvelun kautta.

Jos altistumista ei ole tiedossa, ei tavallisen yskäinfektion yhteydessä ole tarvetta epäillä hinkuyskää.

**Diagnoosiin pyritään nopeasti**, mikäli perheessä on

- < 6 kk ikäinen lapsi,
- <12 kk ikäinen lapsi, joka ei ole saanut kahta rokoteannosta tai
- > 36 raskausviikolla oleva.

Tällöin <16-vuotiaiden tutkimukset tehdään lasten päivystyksessä, jos se on kokonaistilanne huomioiden järkevää.