



## Seksitaudit

### Muutoksia seksitautien esiintyvyydessä

- Viime vuosina etenkin tippurin esiintyvyys on lisääntynyt voimakkaasti. Vuonna 2017 ilmoitettiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tartuntatautirekisteriin 597 tippuritartuntaa.
- Tippuritartunnoista yli puolet on saatu Suomessa.
- Klamydiatartuntoja todetaan vuosittain yli 14 000 ja ne painottuvat nuoriin aikuisiin.
- Miesten tippuri- ja kuppataartunnoista merkittävä osa on saatu miesten välisessä seksissä.

### Diagnostiikan uudet tuulet

- Potilaan haastattelulla selvitetään tartuntariski ja -ajankohta oikea-aikaisen näytteenoton suunnittelemiseksi.
- Seksitavalla on merkitystä näytteenottoaikojen valinnassa (genitaalialue, anaalikanava, nielu). Jos kyse on ollut miesten välisestä seksistä, on syytä ottaa klamydia- ja tippuri-näytteet kaikista mahdollisista tartuntapaikoista.
- Tippuritartunnat ovat nykyään usein oireetomia klamydian tapaan, eikä niitä voi erottaa kliinisesti, joten ne tulee testata samanaikaisesti.
- Nukleiinihapon osoitustesti (CtGcNhO) voidaan ottaa joko ensivirtsasta tai tikkunäytteenä (virtsaputki, kohdunkaulakanava, peräsuoli, nielu, emättimen limakalvo)<sup>A</sup>.
- Naisilla vaginan limakalvolta hoitopaikassa tai potilaan itse ottama tikkunäyte on osoittautunut ensivirtsanäytettä paremmaksi näytteeksi<sup>A</sup>.
- Jos tippurin nukleiinihapon osoitustestin tulos on positiivinen, tulee ennen hoidon aloi-

tusta ottaa viljelynäyte mikrobilääkeherkkyyksien selvittämiseksi.

- Ensivirtsasta ja vaginan limakalvon tikkunäytteeseen perustuvaa klamydian ja tippurin kotinäytteenottoa voidaan käyttää testauksen osana, kunhan tutkimusten tarjoaja huolehtii positiivisen löydöksen saaneiden hoitoonohjauksesta ja tartunnanjäljityksestä.
- Positiivinen S-TrpaAb-löydös viittaa joko tuoreeseen kuppainfektiin tai jo aiemmin sairastettuun ja myös hoidettuun tautiin.
- Positiivisesta TrpaAb-näytteestä laboratorio tekee kardioliipinitrauksen taudin aktiivisuuden arvioimiseksi.
- HIV-näyte (S-HIVAgAb) on aiheellinen, jos epäillään muuta seksitautitartuntaa.
- Harkinnan mukaan myös hepatiittitutkimukset tulevat kyseeseen.

### Hoidon haasteita

- Klamydian ensisijaiset hoitovaihtoehdot ovat atsitromysiini (1 g kerta-annoksena) tai doksisykliini (100 mg x 2 seitsemän vuorokauden ajan)<sup>A</sup>.
- Doksisykliini on suositeltu vaihtoehto nielun, peräaukon ja silmän klamydianhoitoon.
- Tippurin osalta gonokokin resistenssitilanne on vaikeutunut ja tippurin asianmukaiseen hoitoon tulee kiinnittää erityistä huomiota.
- Tippuri hoidetaan herkkyysmäärityksen mukaisesti. Jos tätä ei ole käytettävissä, ensisijainen hoito on keftriaksoni (500 mg lihakseen kerta-annoksena) yhdistettynä atsitromysiiniin (2 g suun kautta).
- Klamydian ja tippurin hoidon yhteydessä huolehditaan uusien tartuntojen ehkäisemisestä: hoitoon sisältyy seksistä pidättäytymisen viikon ajan ja kondomin käyttö jälkitarkastukseen (neljä viikkoa) asti.
- Jälkitarkastusnäytteet otetaan niistä paikois-

ta, joissa tartunta todettiin ja tutkitaan nukleiinihapon osoitustestillä.

- Primaari- ja sekundaarikupan ensisijaisena hoitona käytetään bentsatiinipenisilliiniä (2,4 milj. IU kerta-annoksena). Keftriaksoni (1 g x 1 lihakseen 10 vuorokauden ajan) on vaihtoehto penisilliiniallergoille.
- Hoidon jälkeinen serologinen seuranta (S-KardAb) tehdään 1, 3, 6 ja (12) kuukauden kuluttua.

### Tartunnan jäljitys muistettava

- Hoitava lääkäri on vastuussa siitä, että yleisvaarallista (kuppa) tai valvottavaa (klamydia, tippuri, hiv) tartuntatautia sairastava potilas ja muut mahdollisesti tartunnan saaneet ohjataan tutkimuksiin ja hoitoon.
- Tartuntatauti-ilmoitus tehdään verkossa THL:lle lääkärin tunnistauduttua terveydenhuollon ammattihenkilön varmennekortilla.
- Tarvittaessa lääkäri voi samalla täyttää myös tartuntatautiepäilyilmoituksen.

### Rokotteet

- Käytettävissä on ehkäisevä HPV-rokote.
- Miesten välinen seksi altistaa mm. hepatiitti B -tartunnoille, minkä vuoksi ryhmä on lisätty kansalliseen rokotusohjelmaan (hepatiitti A- ja B-yhdistelmärokote).

### Uudet infektiot

- *Mycoplasma genitaliumin* aiheuttama tartunta tulee huomioida etenkin miehillä, joilla on virtsaputken tulehdus, mutta klamydia- ja tippurinäytteet ovat jääneet negatiivisiksi.
- *M. genitalium* voidaan nykyään osoittaa nukleiinihapon osoitusmenetelmällä (-MygeN-hO).
- Ensijaisena hoitona on atsitromysiini 1. päivänä 500 mg ja 2–5. päivinä 250 mg x1. Seksikumppanit ohjataan tutkimuksiin.
- Tauti ei kuulu valvottaviin tartuntatauteihin.
- *Chlamydia trachomatiksen* genotyyppien L1–L3 aiheuttamaa harvinaista lymphogranuloma venereumia (LGV) on esiintynyt miesten välisessä seksissä proktiitin aiheuttajana. Nämä L-kannat voidaan erottaa laboratoriossa yleisesti seksiteitse tarttuvista kannoista.
- LGV:n hoitona on doksisykliini 100 mg x 2 kolmen viikon ajan. ■

Koko suositus luettavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

EIJA HILTUNEN-BACK (pj.), ANNA ALANEN, MIRJA PUOLAKKAINEN, PEKKA SUOMALAINEN, KIRSI VALTONEN, RISTO VUENTO, HANNAMARI VÄLIMAA, PIIA VUORELA, JORMA KOMULAINEN

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Sukupuolitautilien Vastustamisyhdistys ry:n asettama työryhmä

#### Update on Current Care Guideline: Sexually transmitted infections

The updated Finnish Current Care guidelines provide advice on the management of STIs including the use of appropriate diagnostic methods and therapeutic regimens. Early and appropriate therapy has the potential to significantly reduce the long-term complications of STIs. Prevention of infections by counseling and treatment of partners contribute to the sexual health of patients.