

HINKUYSKÄ – PIKAOHJEET

Hinkuyskän itämisaika, tartuttavuus ja taudinkuva

- Gram-negatiivisen *Bordetella pertussis* -bakteerin aiheuttama ylähengitysteiden infektio.
- Itämisaika 1-3 vk.
- Pissaratartunta, 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.

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 lähipiiriin 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:n toimenpideohje](#). 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, eristäystä ei tarvita.