

HUS:

Hengitystieinfektioiden ja noron epidemiatilanne viikoittain

Apulaisylilääkäri Eeva Ruotsalainen
HUS Tulehduskeskus, Epidemiologinen yksikkö

Korona
Influenssa
RSV
Adeno
Legionella
Noro

HUS:

Vakavien hengitystieinfektioiden
koostettu epidemiatilanne
9-10/2026 asti

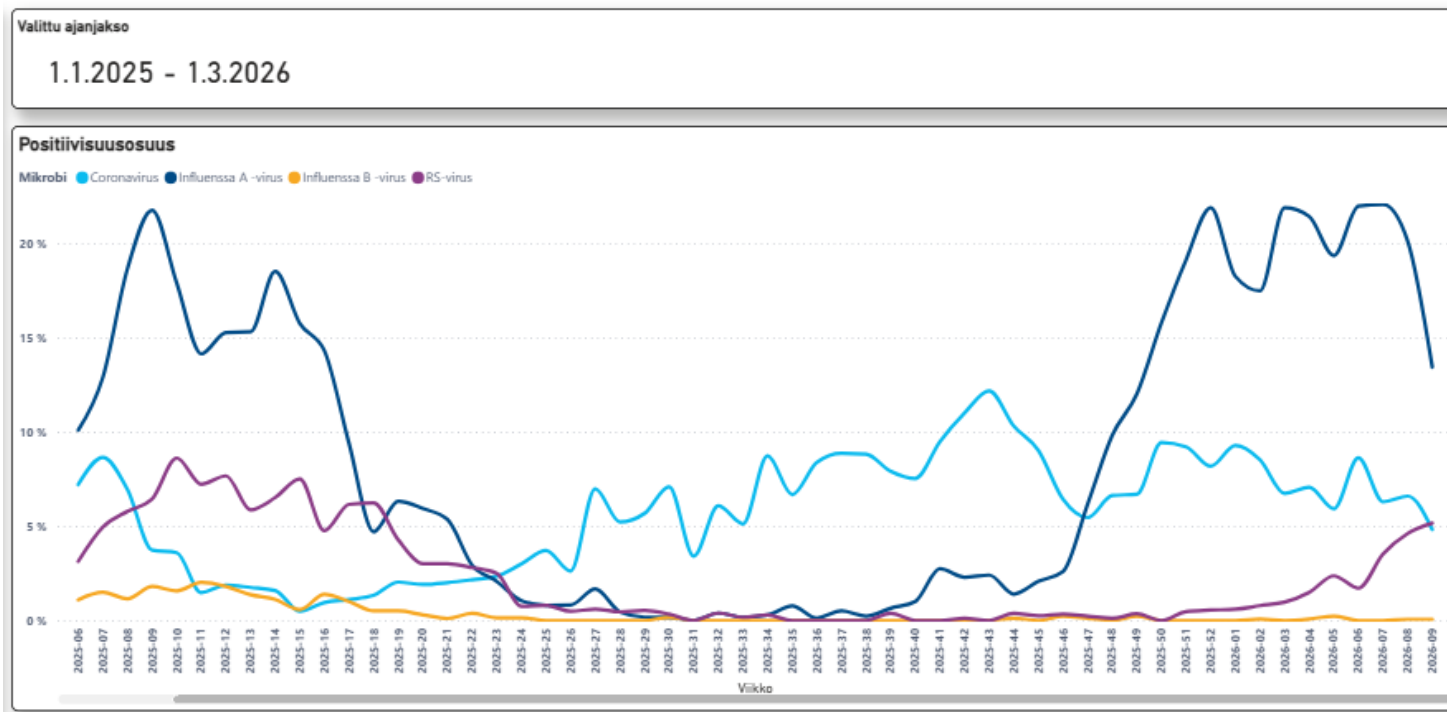
HUS: Influenssa, korona ja RSV, vko 9/2026 asti.

Influenssaepidemia alkoi varhaistetusti ja viikkojen jälkeen laskussa.

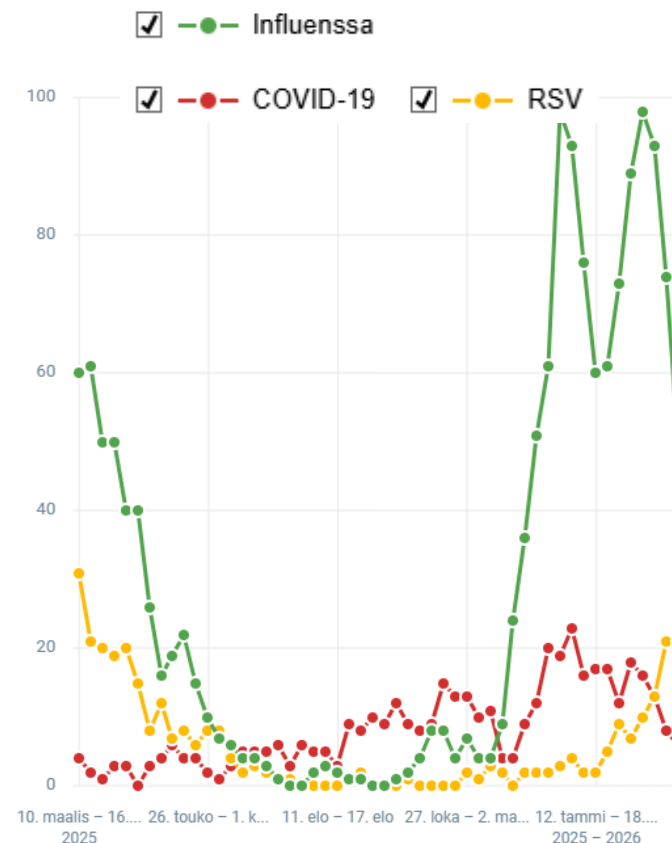
Alkusyöksystä alkanut koronaepidemia aaltoilee nousten ja laskien jo kuukausien ajan.

RSV-kausi alkoi 1/2026 lopussa ja on nousussa.

**Vakavien hengitystieinfektioiden positiivisten näytteiden osuus
viikoittain, vko 9/2026 asti**
(HUS Diagnostiikkakeskus)



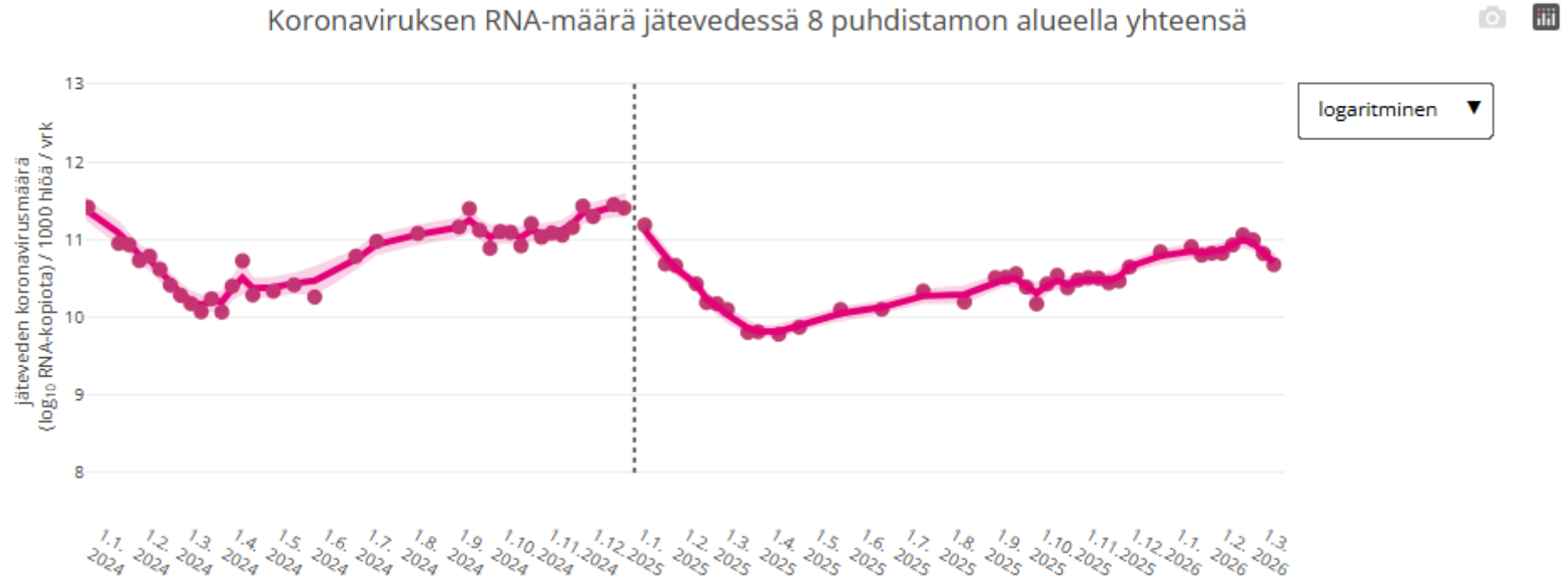
**Potilaat HUSin erikoissairaanhoidon sairaaloissa
viikoittain, vko 10/2026 asti**



Korona vko 8-9/2026 asti

Suomi vko 9/2026:

Jätevesipitoisuudet ovat olleet 7/2025 alkaen hitaassa nousussa ja lähteneet lievään laskuun 2/2026.

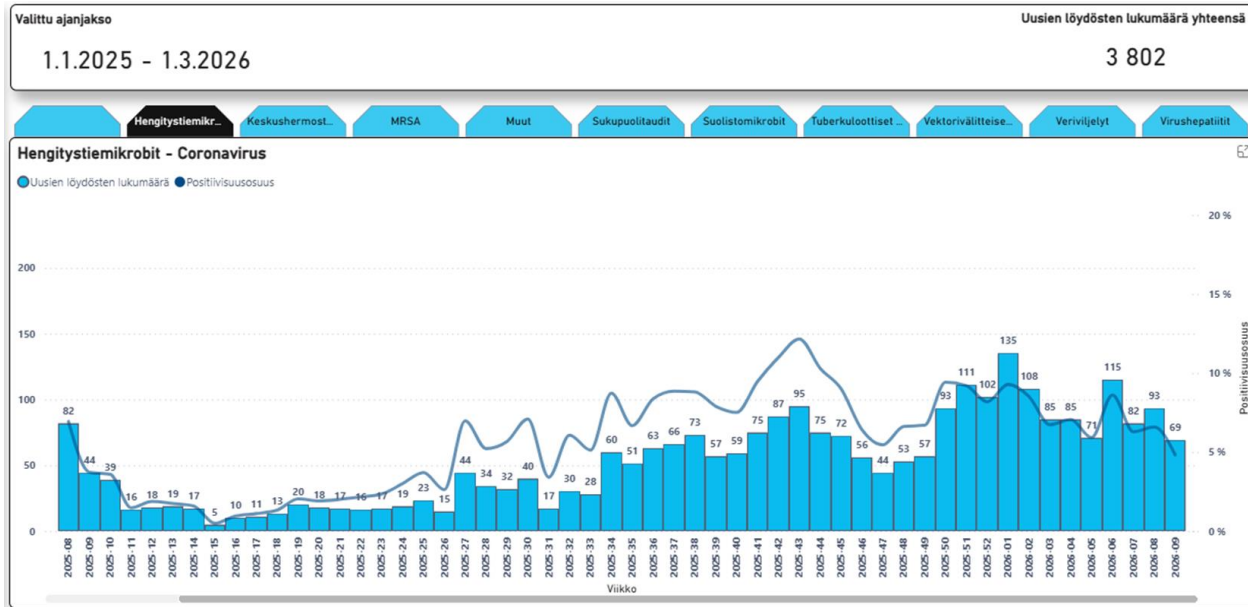


HUS: Korona vko 8/2025 – vko 9/2026.

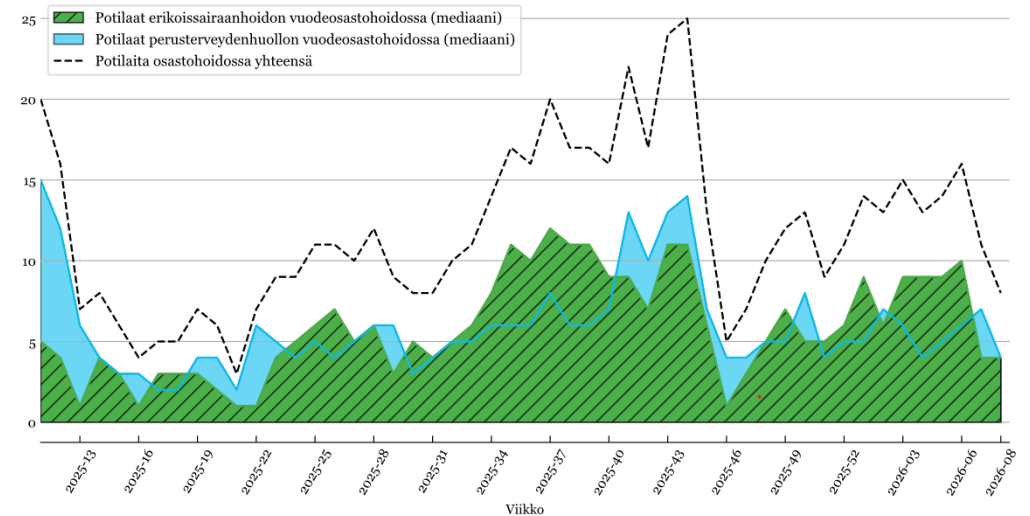
Alkusyksystä 2025 alkanut koronaepidemia on ollut aiempia syksyjä lievempi, mutta on ollut kaksihuippuinen loka- ja joulukuussa 2025 jatkuen edelleen.

Korona kiertää väestössä koko ajan ilman kausiluonteisuutta.

Koronapositiivisten osuus otetuista PCR-hengitystienäytteistä viikoittain, vko 9/2026 asti (HUS Diagnostiikkakeskus)



Potilaat HUSin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastohoidossa viikoittain, vko 8/2026 asti



Influenssa vko 10/2026 asti

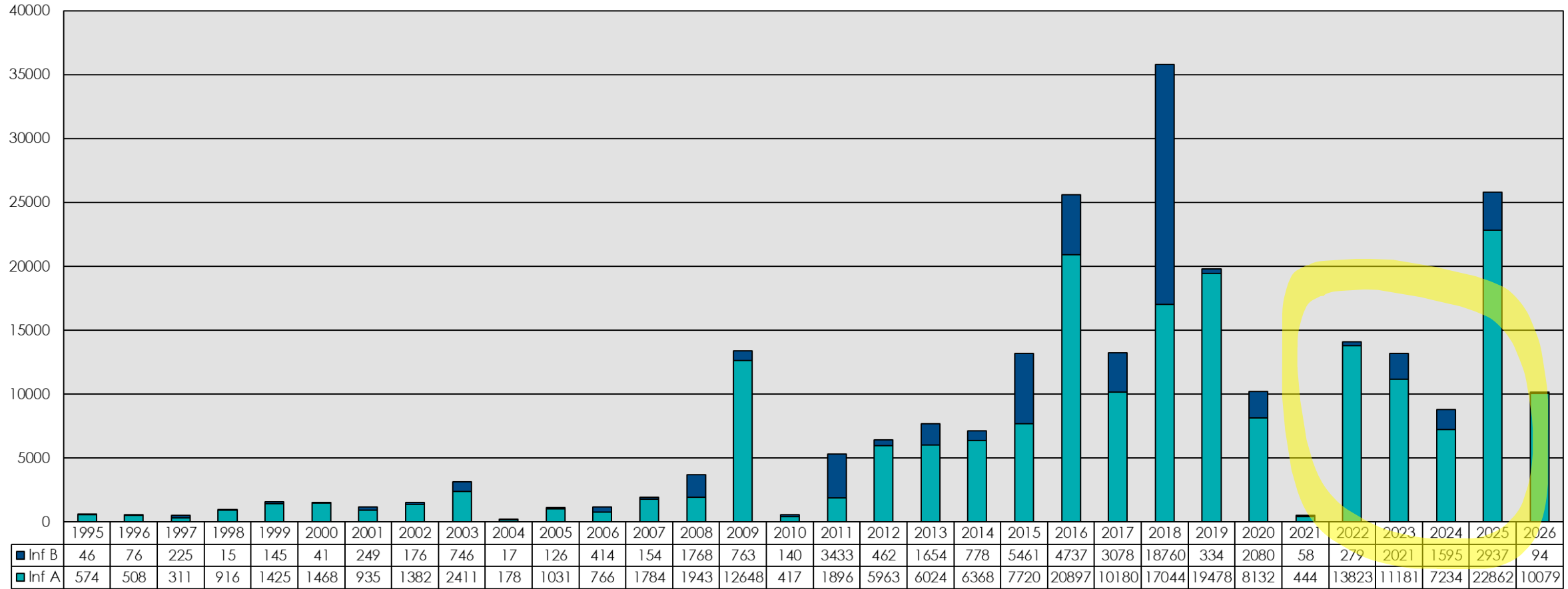
Suomi: Influenssa vuosittain

1995 – vko 10/2026 asti.



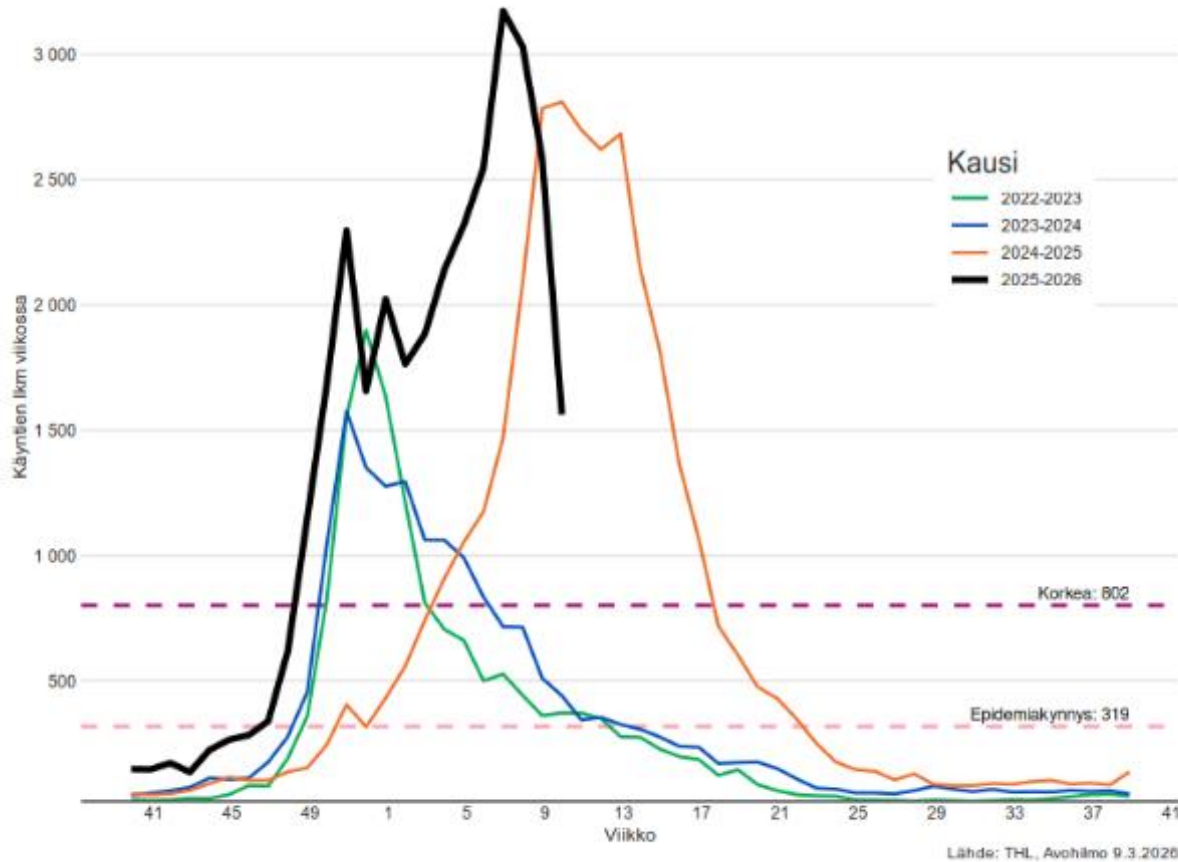
Koronapandemian aikana vuosina 2020–2024
lievemmät epidemiakaudet, mukaillen myös aiempia vuosia.

L
u
k
u
ä
r
ä
m
ä
r
ä

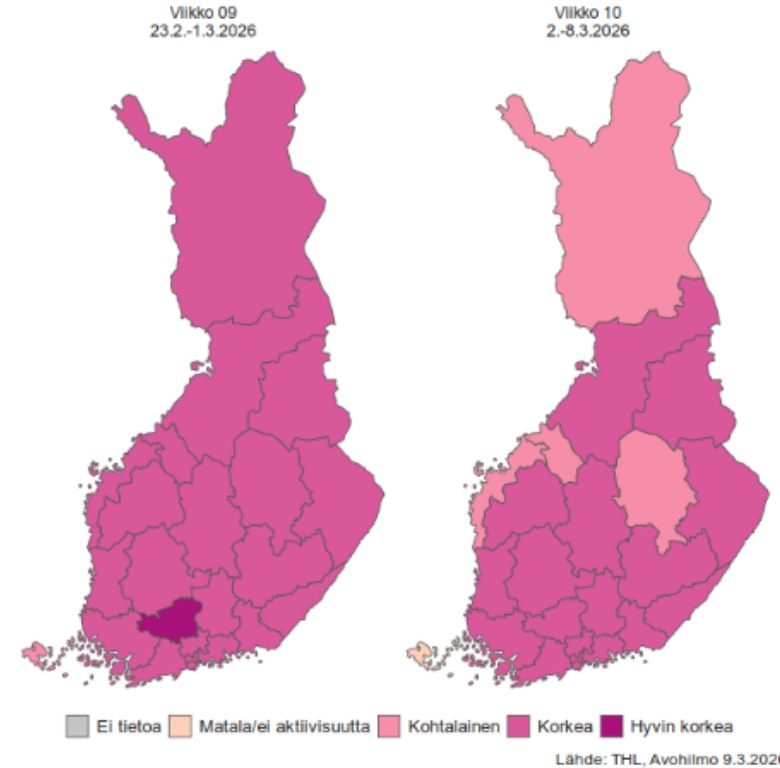


Suomi: Viikoittaiset influenssakäynnit terveyskeskuksissa vko 41/2024 – vko 10/2026

A-influenssaepidemia käynnistyi vko 47 aiempaa varhaisemmin, ja nousi jyrkästi.
Huippuviikot vuodenvaihteessa ja uudestaan helmikuussa –
aktiivisuus vasta nyt laskussa.



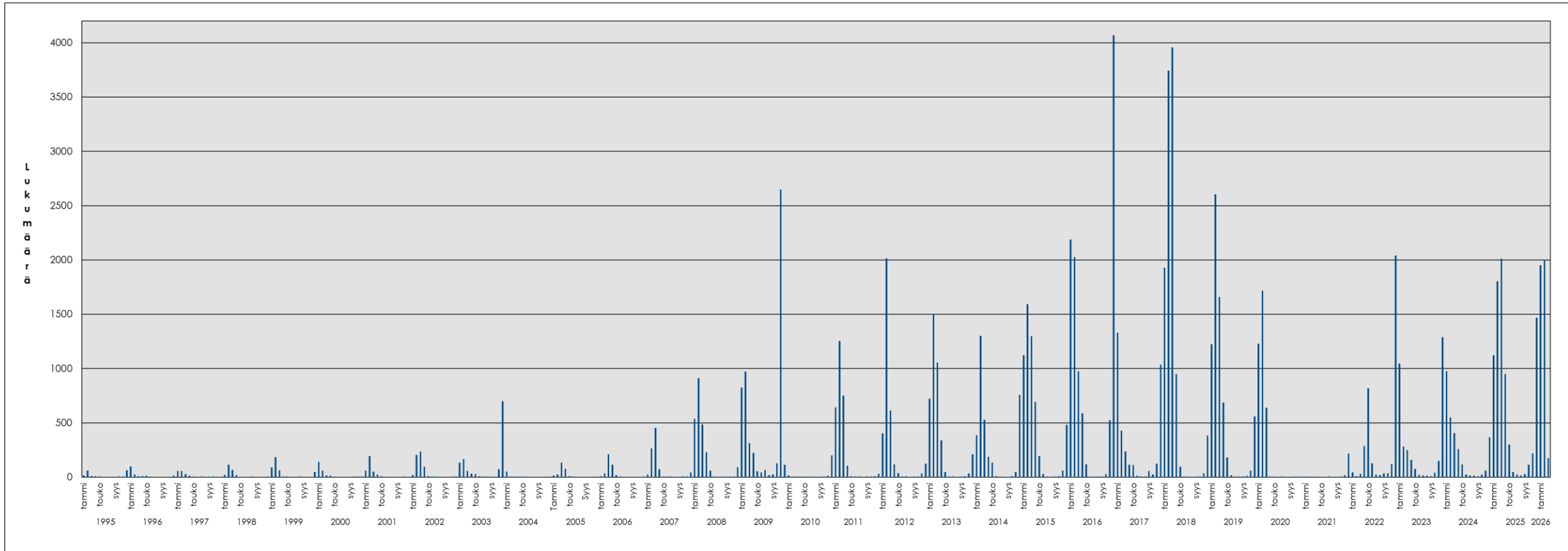
Influenssa-aktiivisuus hyvinvointialueittain perusterveydenhuollon influenssakäyntien (ILI) perusteella



HUS: Influenssa vuosittain ja kuukausittain, 1995 – vko 10/2026.



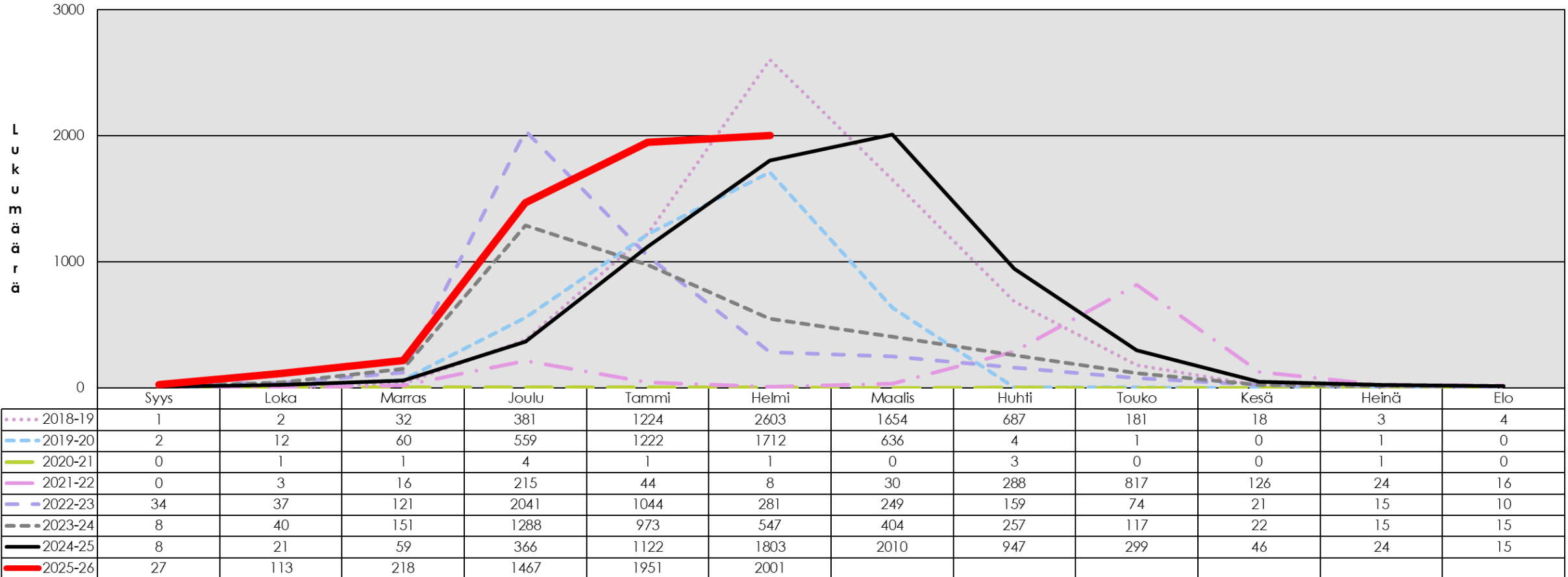
Influenssa-aktiivisuus on ollut useita viikkoja voimakas,
mutta ei poikkeakaan viime kauden voimakkuudesta.



HUS: Influenssa kuukausittain, 2018 – vko 9/2026.



Kuluvan kauden epidemia mukailee kautta 2023-2024
varhaisen alkamisen suhteen, mutta voimakkuudeltaan ei poikkea viime kaudesta.

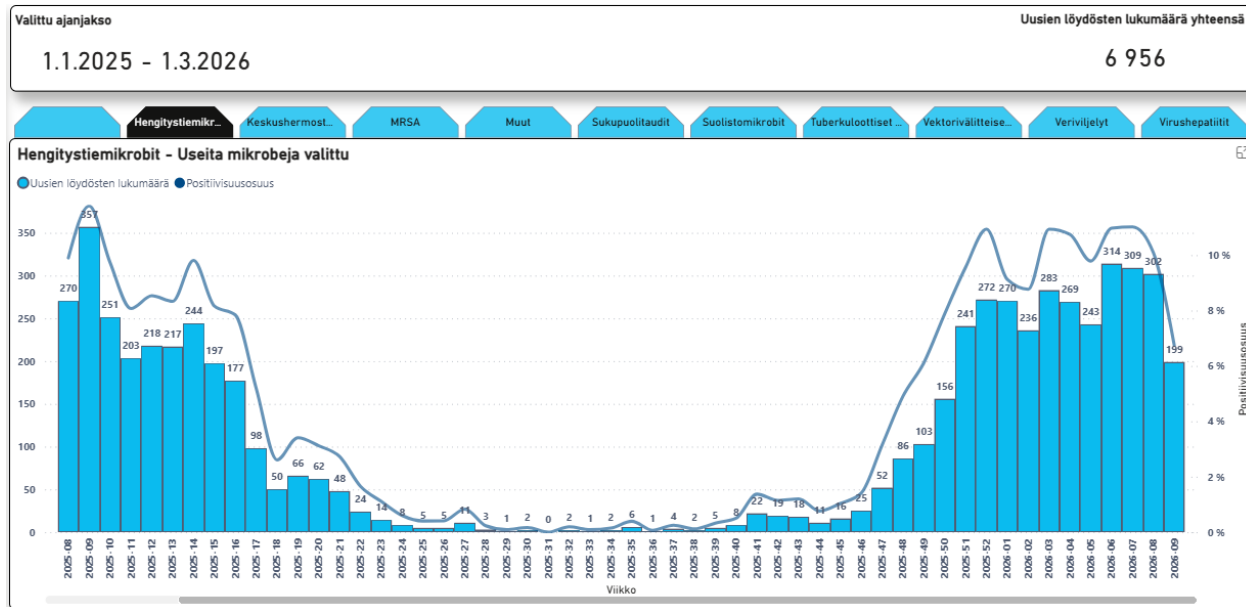


HUS: Influenssa vko 8/2025 – vko 9/2026.

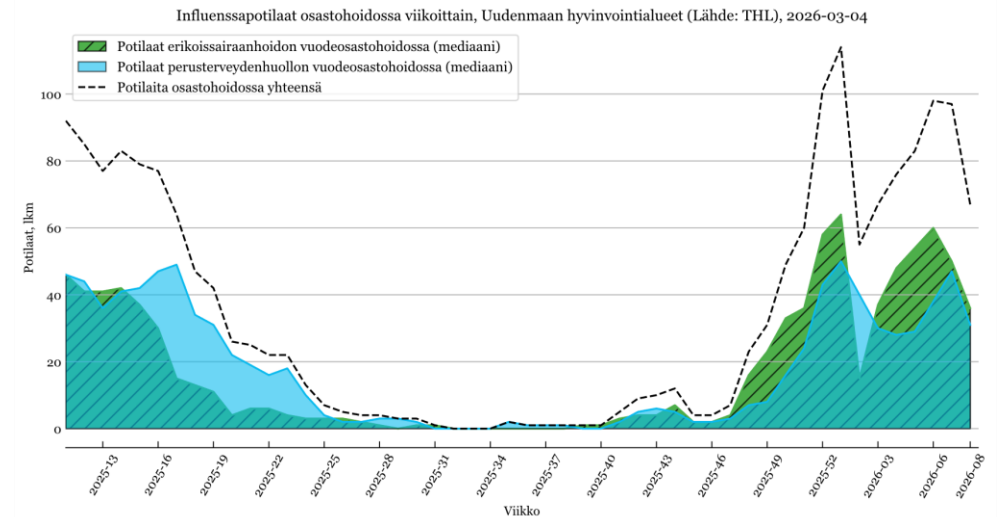
Influenssa-aktiivisuus on ollut vuodenvaihteesta alkaen useita viikkoja voimakas ja kuormittaa terveydenhuoltoa.



Influenssapositiivisten osuus otetuista PCR-hengitystienäytteistä viikoittain, vko 9/2026 asti (HUS Diagnostiikkakeskus)



Potilaat HUSin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon osastohoidossa viikoittain, vko 8/2026 asti (THL, tilastot tulevat jäljessä)

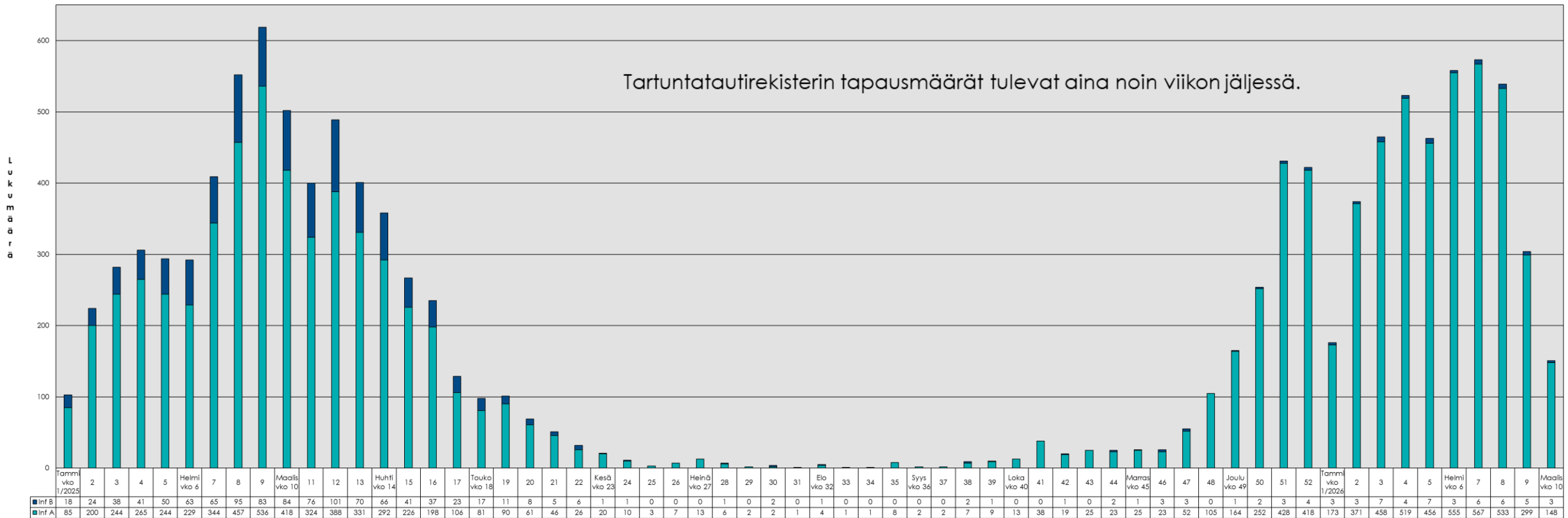


HUS: Influenssa viikoittain, vko 1/2025 – vko 10/2026.



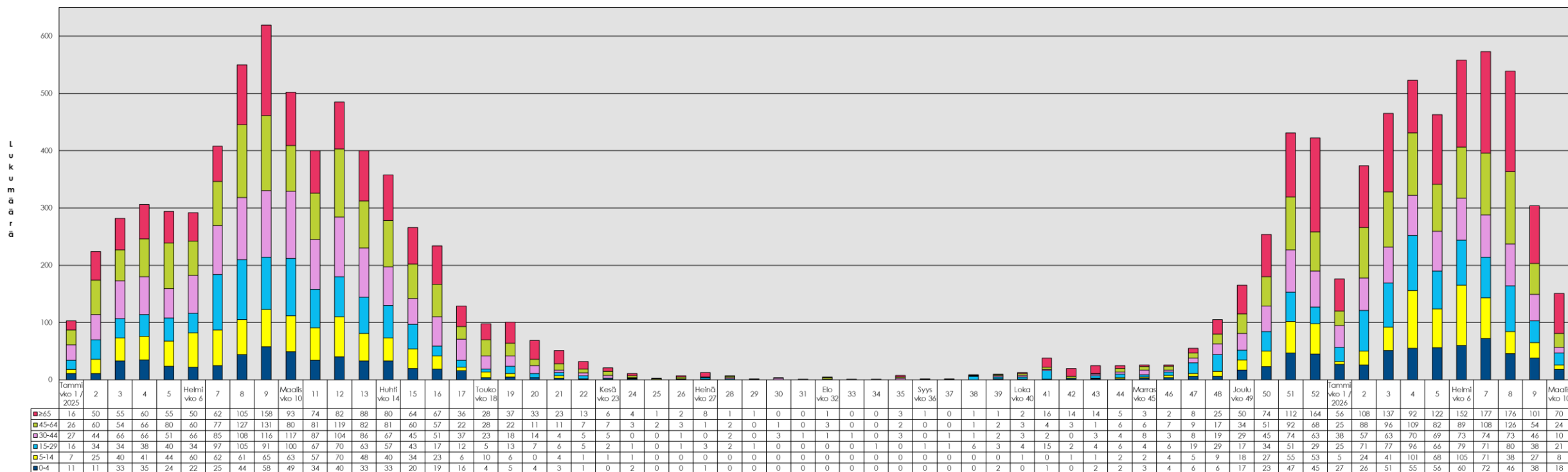
A-influenssaepidemia on kaksivaiheisena käynnissä, B-virusta vielä vähän.
Influenssa-aktiivisuus on ollut vuodenvaihteesta alkaen
useita viikkoja voimakas ja kuormittaa terveydenhuoltoa.

Tartuntatautirekisterin tapausmäärät tulevat aina noin viikon jäljessä.



HUS: Influenssan ikäryhmät viikoittain, vko 1/2025 – vko 10/2026.

Esiintyy kaikissa ikäryhmissä, eniten yli 45-vuotiailla.



HUS-sairaalat: Teho/valvontahoitoiset influenssapotilaat
vko 31/2025 alkaen



HUS-alueella 87	
teho / valvontatasoista hoitoa vaativaa potilasta	
Yli 65-vuotiaita	66 %
Perussairaita	83 %
Rokottamattomia	52 %
Kuolleisuus 1 kk	10 %
Erityistä	0 ARDS, 0 ECMO

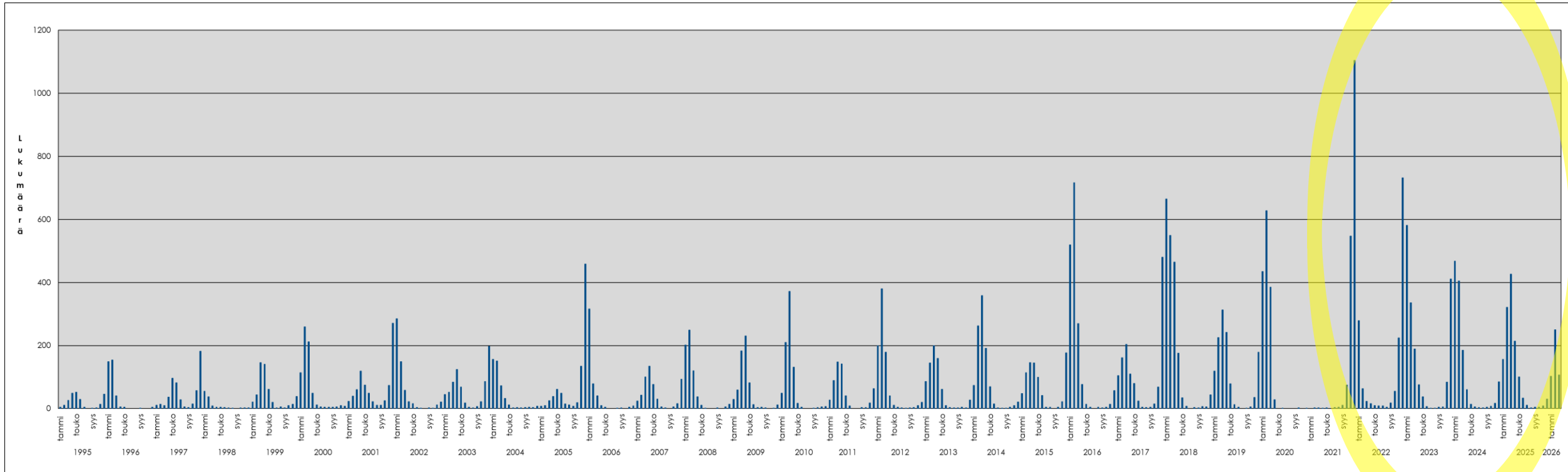
Respiratory Syncytial Virus (RSV)

vko 10/2026 asti

HUS: RSV vuosittain ja kuukausittain, 1995 – vko 10/2026.



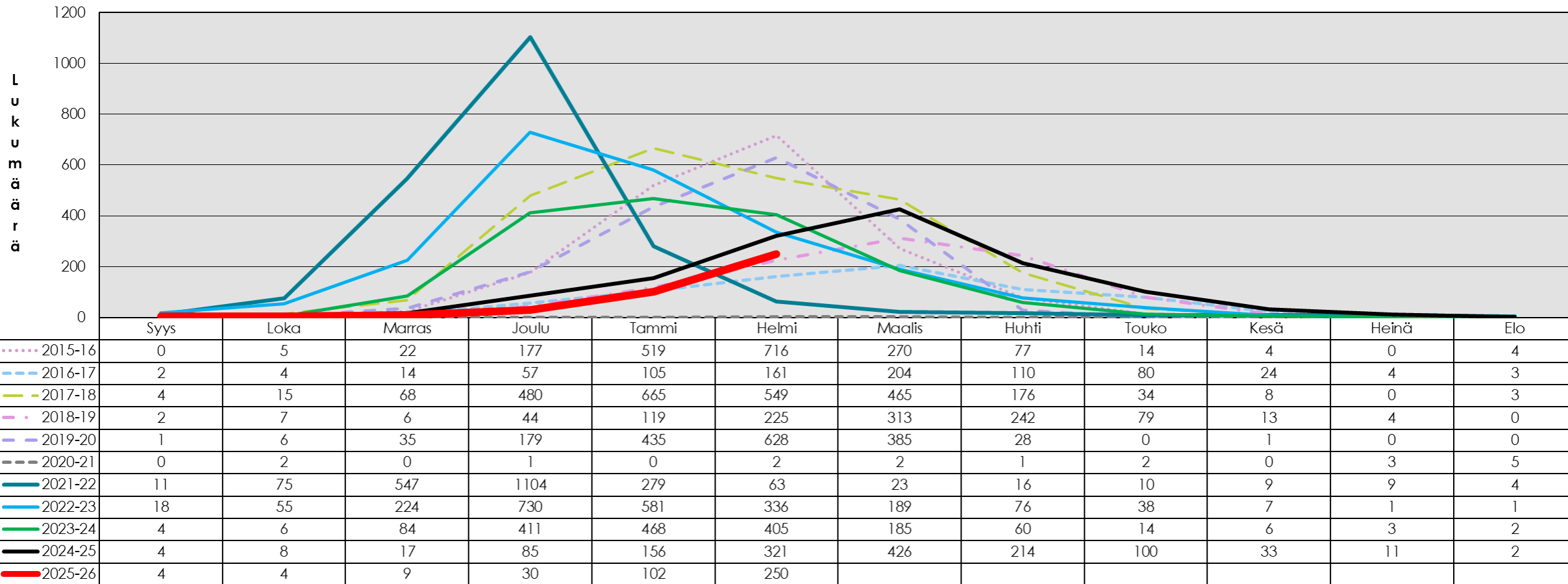
RSV-epidemiat olivat koronapandemian aikana voimakkaita.
RSV-kausi on alkanut vasta 1/2026 lopussa ja nousussa,
voimakkuutta vielä vaikea arvioida.



HUS: RSV kuukausittain, 2015 – vko 9/2026.

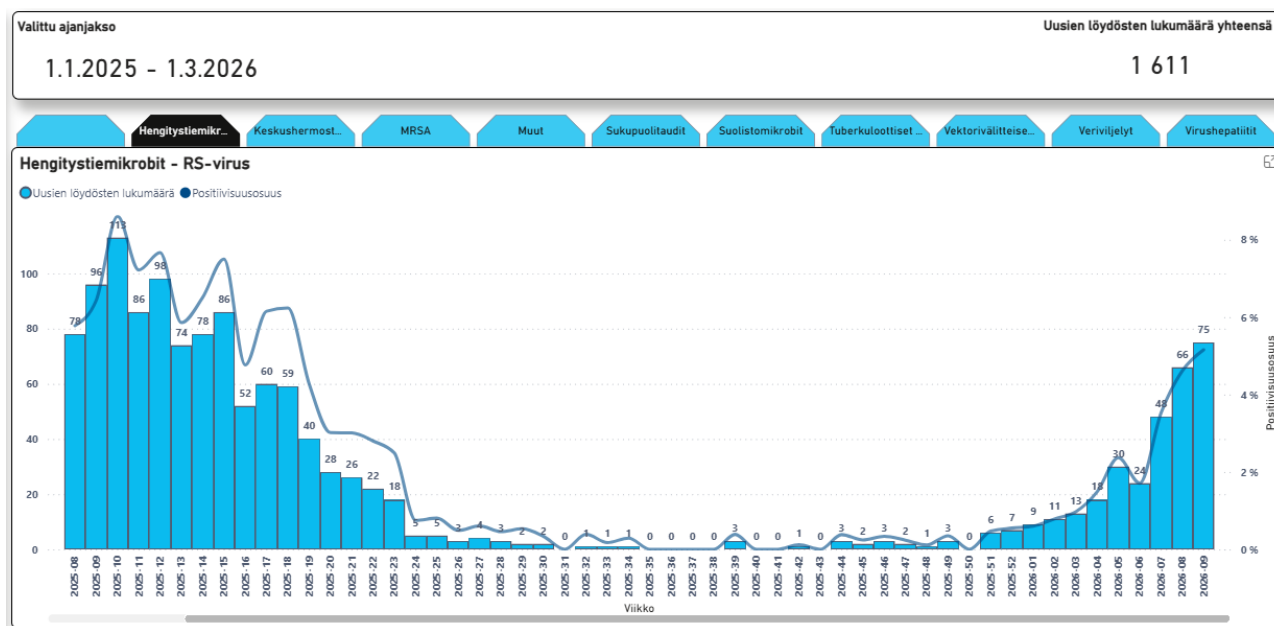


RSV-kausi on alkanut vasta 1/2026 lopussa ja nousussa.
RSV tällä kaudella ei ole noudattanut normaalia vuorovuosin vaihtelua.

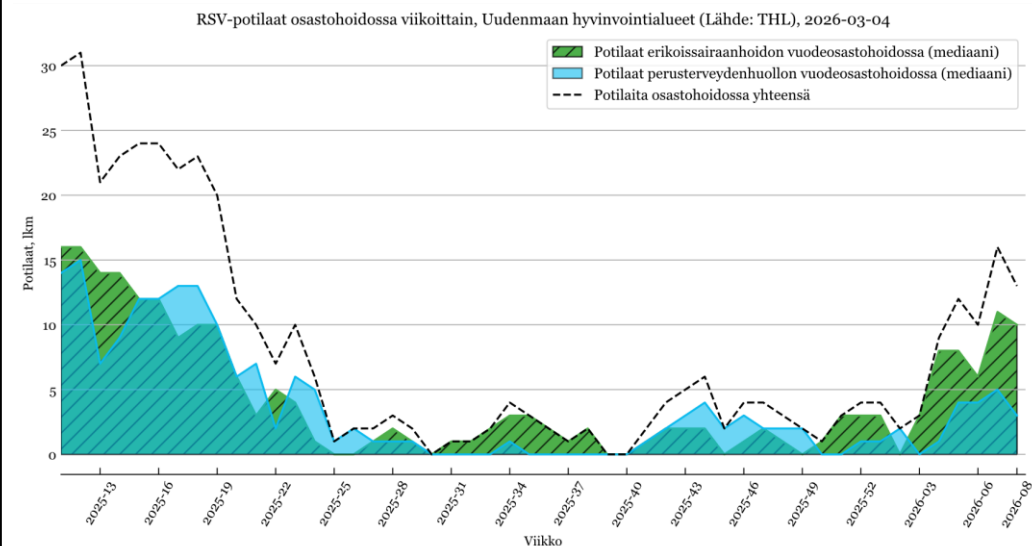


HUS: RSV vko 8/2025 – vko 9/2026.
RSV-kausi on alkanut vasta 1/2026 lopussa ja nousussa,
voimakkuutta vielä vaikea arvioida.

**RSV-positiivisten osuus otetuista PCR-hengitystienäytteistä
viikoittain, vko 9/2026 asti**
(HUS Diagnostiikkakeskus)



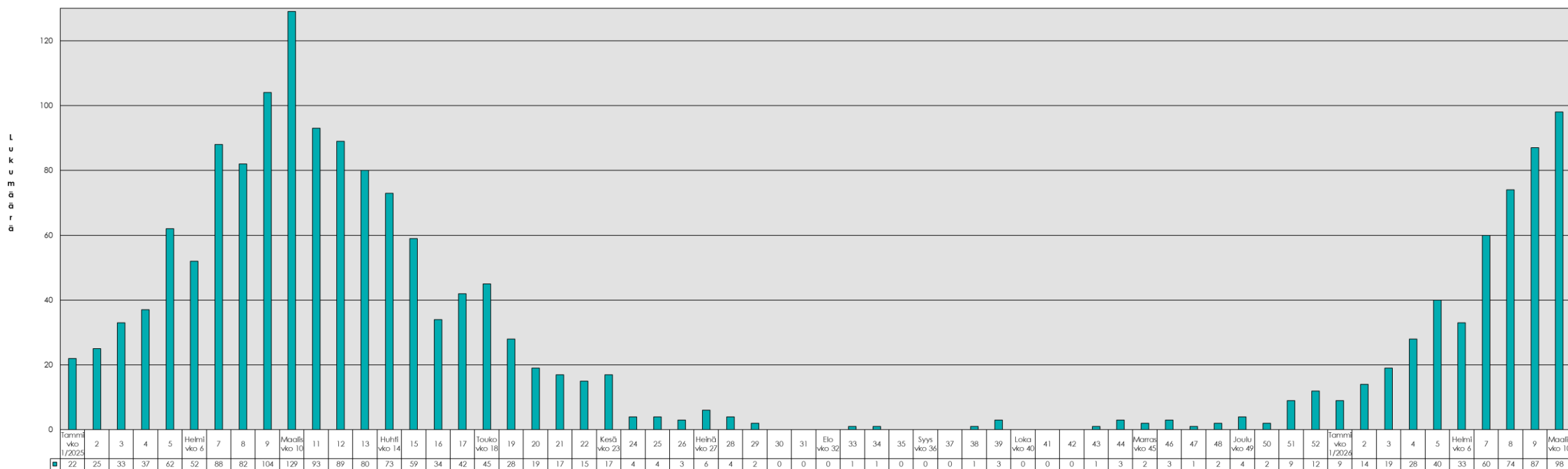
**Potilaat HUSin erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon
osastohoidossa viikoittain, vko 8/2026 asti**
(THL, tilastot tulevat jäljessä)



HUS: RSV viikoittain, vko 1/2025 – vko 10/2026.



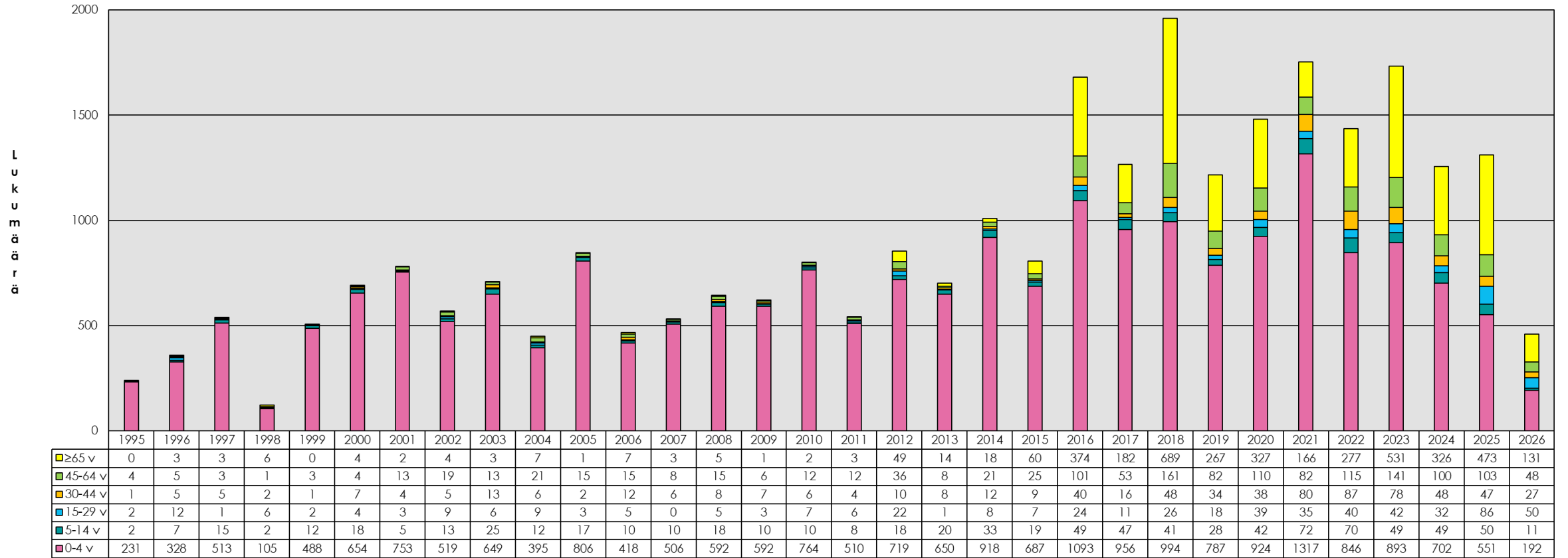
RSV-kausi on alkanut vasta 1/2026 lopussa ja nousussa,
voimakkuutta vielä vaikea arvioida.



HUS: RSV, ikäryhmät vuosittain, 1995 – vko 10/2026.



Vakava tauti alle 4-vuotiailla ja yli 65-vuotiailla,
nämä ikäryhmät korostuvat sairaalahoidossa liikyyhtä paljon.

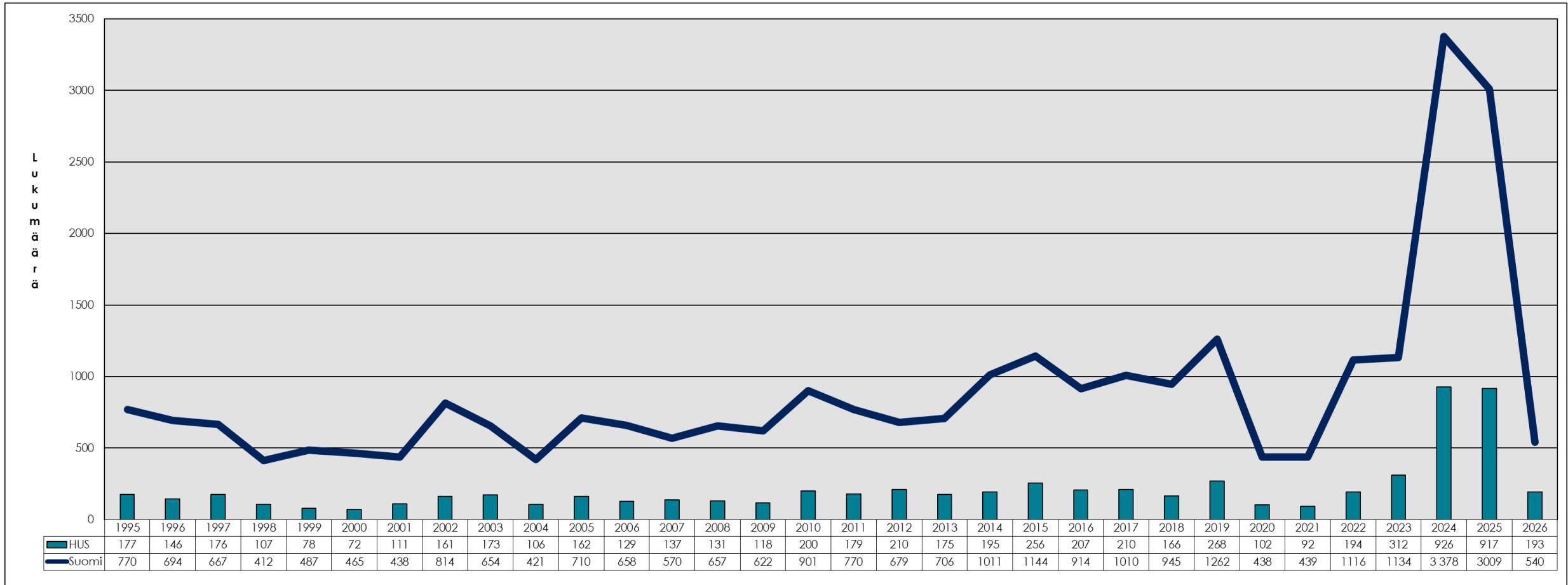


Adenovirus vko 10/2026 asti

HUS ja koko Suomi: Adenovirus vuosittain, 1995 – vko 10/2026.



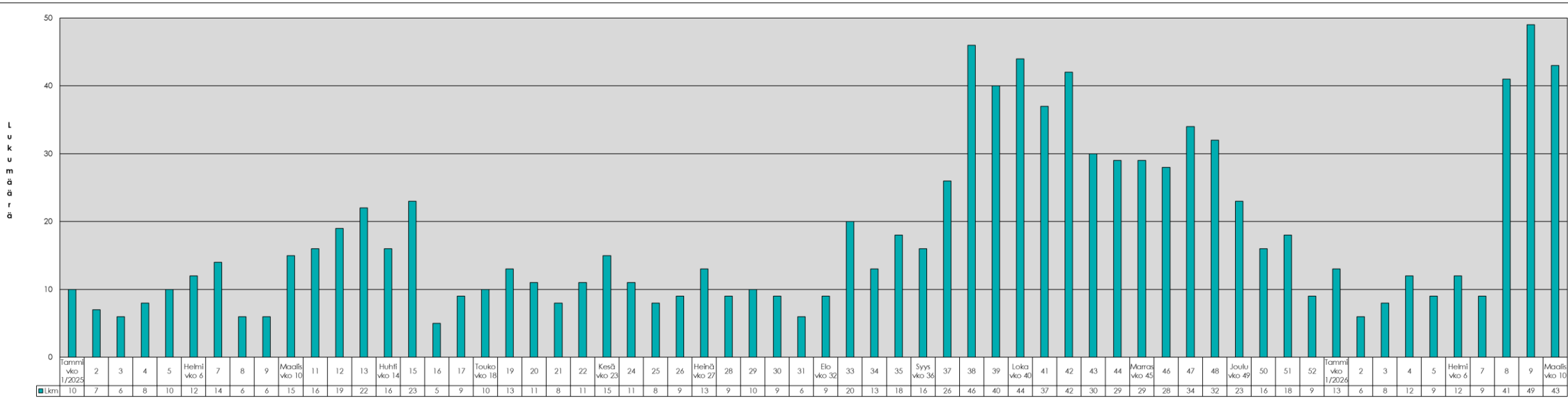
Vuonna 2024 erityisesti varuskunnissa oli voimakas kevät- ja syksyepidemia,
syksyllä 2025 tapauksia oli erityisesti siviiliväestössä.



HUS: Adenovirus viikoittain, vko 1/2025 – vko 10/2026.



Syksyn 2025 epidemian jälkeen tapausmäärät olivat maltilliset,
2/2026 puolivälistä alkaen adenovirusta erityisesti varuskunnissa.

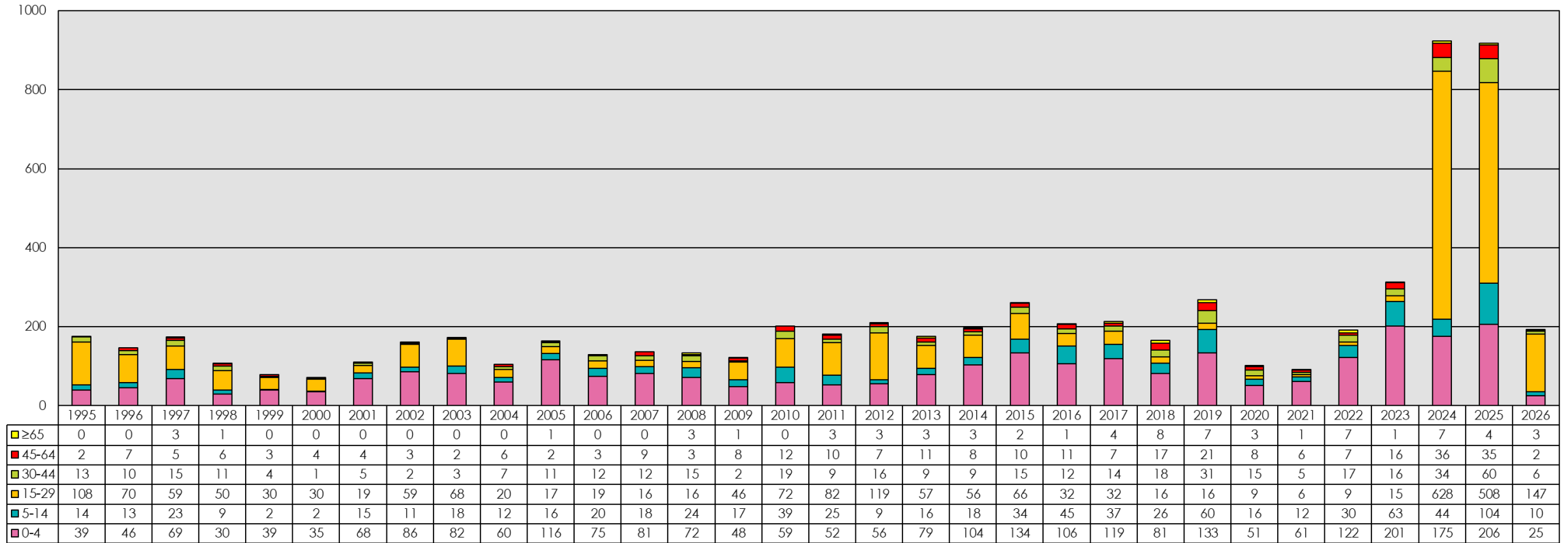


HUS: Adenoviruksen ikäryhmät vuosittain, 1995 – vko 10/2026.



Suurin ikäryhmä ovat 15-29-vuotiaat ja alle 4-vuotiaat.

L
ä
r
r
ä
m
u
k
u
s

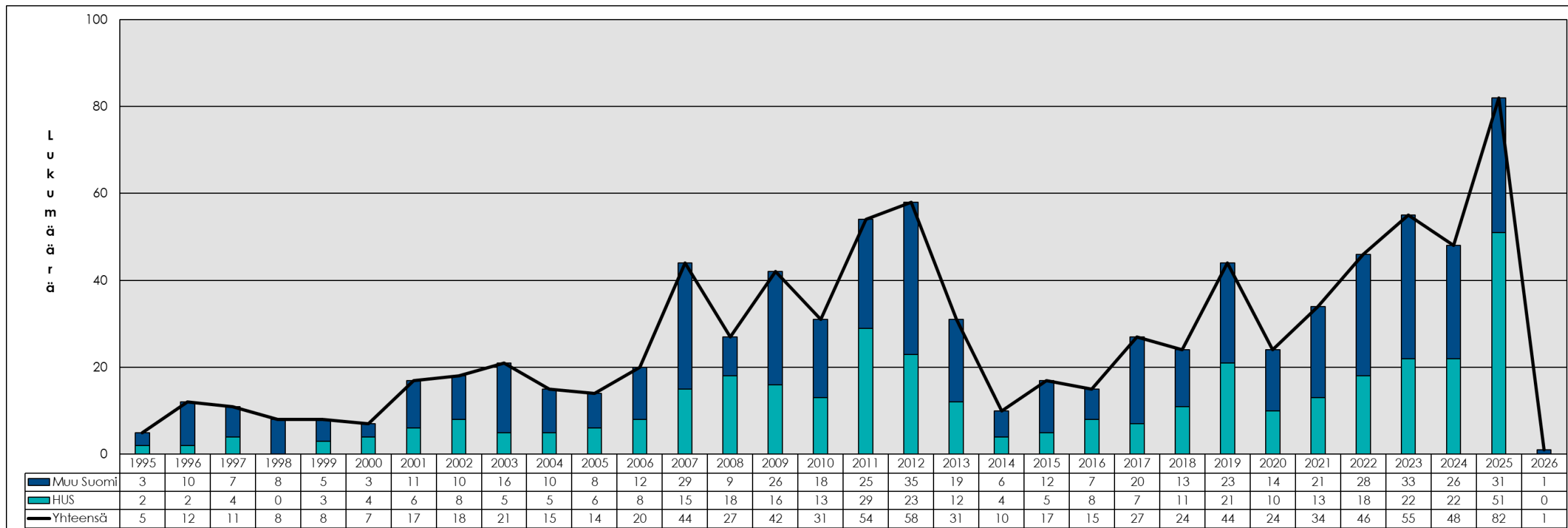


Legionella vko 10/2026 asti

HUS ja muu Suomi: Legionellat vuosittain, 1995 – vko 10/2026 asti.



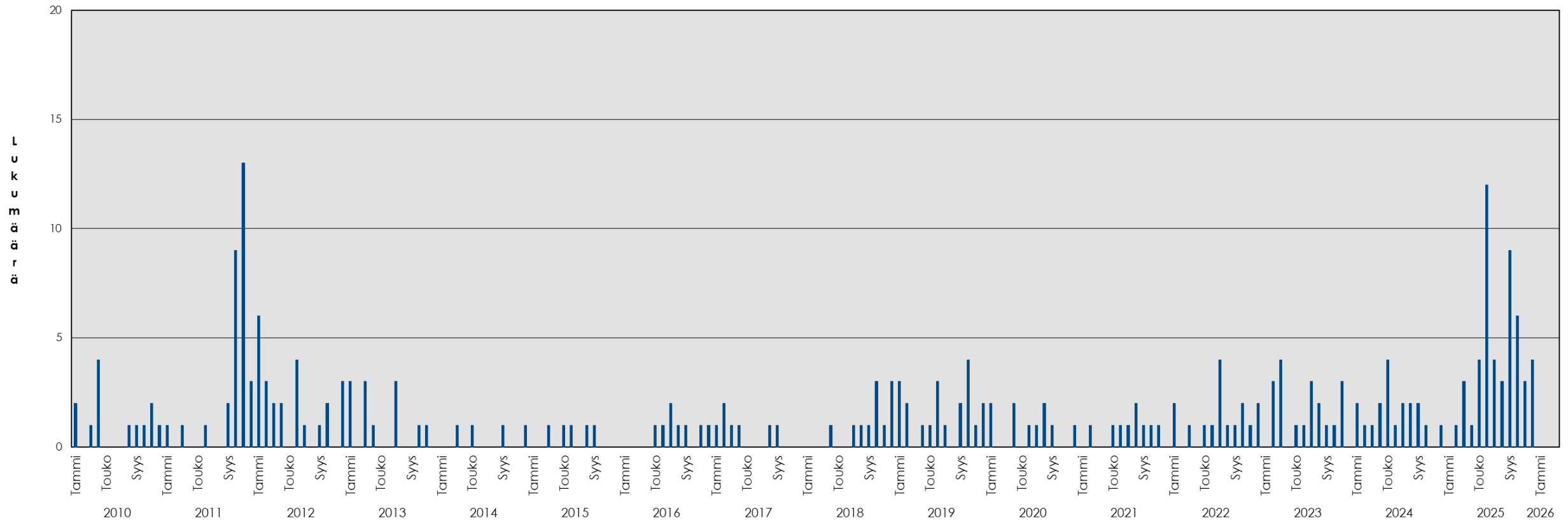
Vuonna 2025 HUSissa legionelloositapauksia (keuhkokuumeita) eniten 30 vuoteen, todennäköisenä tartunnanlähteenä kaupalliset multatuotteet/kotikomposti.



HUS: Legionellat **kuukausittain**, 2010 – vko 10/2026.



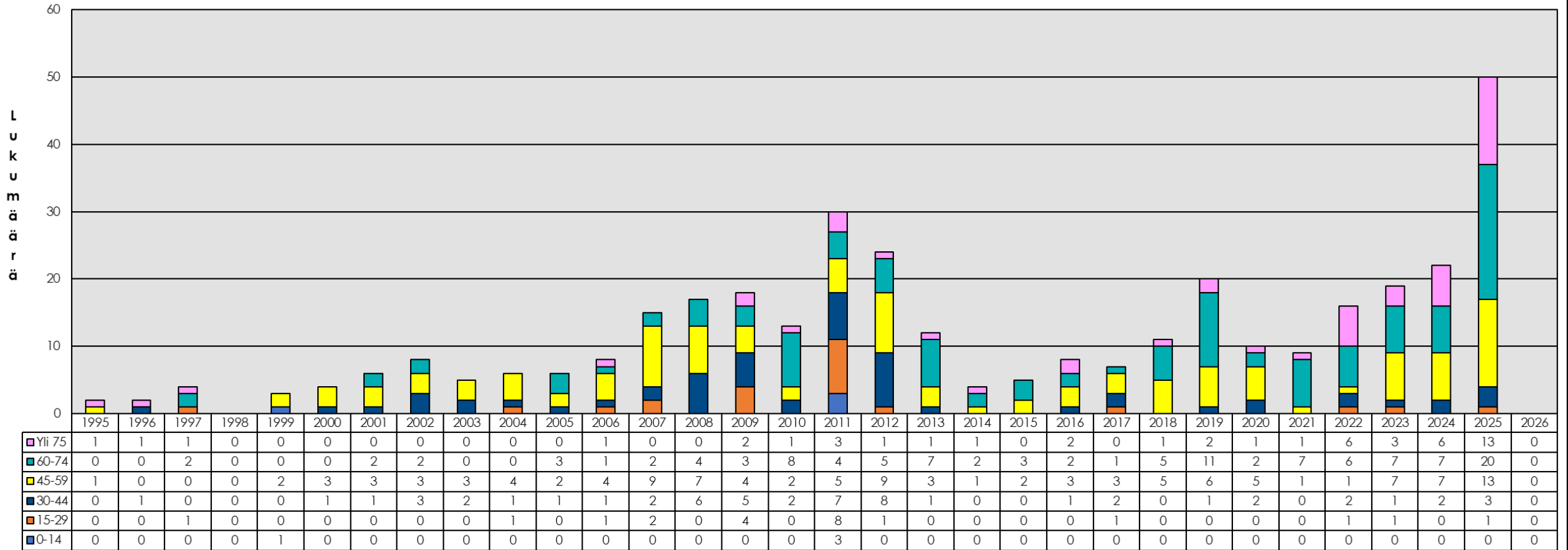
Vuonna 2025 legionelloositapauksia eniten kevät/kesällä ja syyskuussa,
ja epidemia rauhoittui loppuvuotta kohden.
Alkukeväästä 2026 legionellatilannetta seurattava tiiviisti.



HUS: Legionellan ikäryhmät vuosittain, 1995 – vko 10/2026.



Suurin ikäryhmä ovat yli 45-vuotiaat, alle 14-vuotiailla harvinainen.



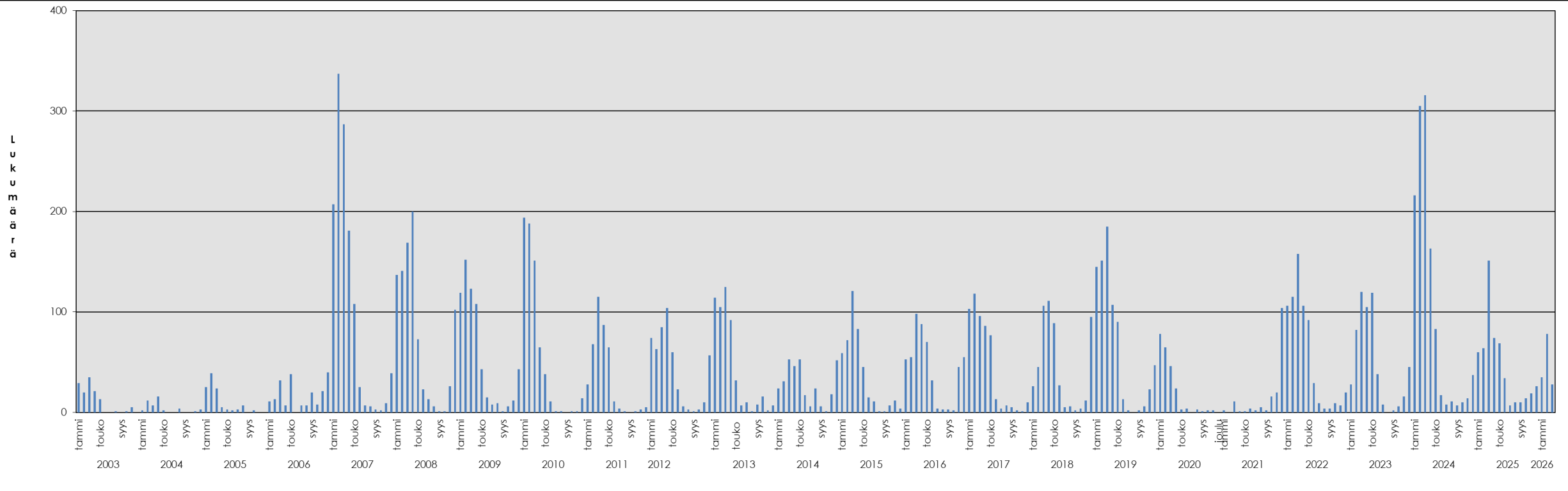
- **Kotimainen 44 (86 %)** ja ulkomainen 5 (10 %)
- Vuodeosasto: 36 (71 %)
- **Teho-osasto: 14 (27 %), kaikki kotimaisia**
- Ei sairaalahoitoa: 1 (2 %)
- Ikäjakama: alle 60-v. 17 (33 %) ja yli 60-v. 34 (67 %)
- **Immuunipuutteisia: 5 (10 %)**
- **Kotimaisista todennäköisenä tartunnanlähteenä kaupallinen multa/komposti: 32 (73 %)**
- Kuolleisuus: 3 (6 %)
- ECMO: 2 (4 %)
- Alalaji ysköksen Legi-NhO: 8 *L. longbeachae* + 26 muu kuin *L. pneumophila* (67 %), loput *L. pneumophila*

Noro vko 10/2026 asti

HUS: Noro vuosittain ja kuukausittain, 2003 – vko 10/2026.



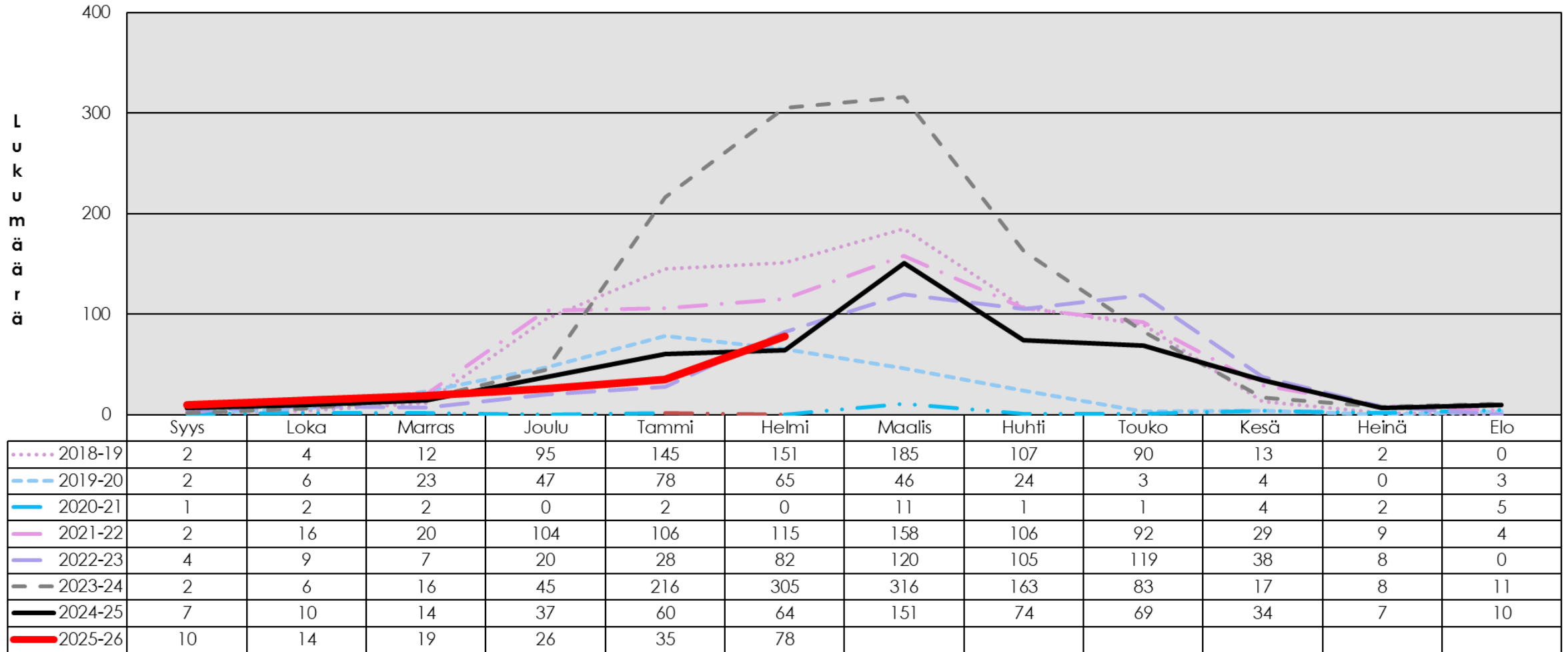
Vuonna 2025 lievä kevätepidemia kesti 5 kuukautta ja loppui vasta 6/2025.
Kevätepidemia alkoi vko 4/2026 ja on käynnissä.



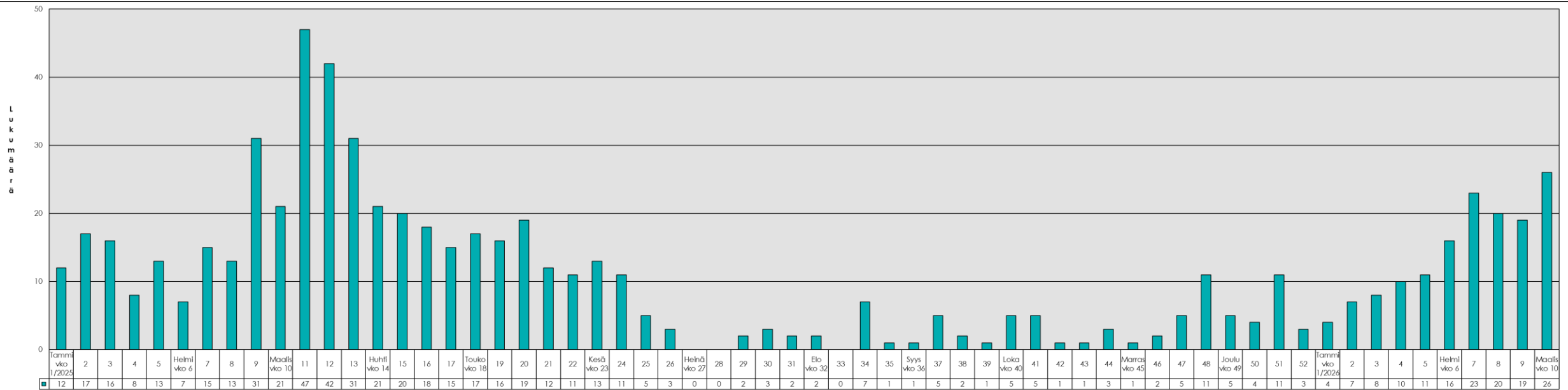
HUS: Noro kuukausittain,

2018 – vko 9/2026.

Kevätepidemia alkoi vko 4/2026 ja on käynnissä.



HUS: Noro viikoittain,
vko 1/2025 – vko 10/2026.
Kevätepidemia alkoi vko 4/2026 ja on käynnissä.



HUS: Noron ikäryhmät vuosittain, 2003 – vko 10/2026.



Suurin ikäryhmä ovat yli 65-vuotiaat, joista otetaan näytteitä sairaaloissa ja ympärivuorokautisessa asumispalvelussa.

