

Rabies

Rabies on aivotulehdus, jonka aiheuttaja on hermohakuinen lyssavirus. Ihmisen rabiestartunta on yleisimmin seuraus sairastuneen eläimen puremasta tai haavaan tai limakalvolle joutuneesta eläimen syljestä. Itämisaika tartunnasta ensioireisiin on yleensä 20–90 päivää, mutta se voi vaihdella 10 päivästä jopa vuosiin. Ihmisen taudista käytetään nimitystä vesikauhu ja eläimen taudista raivotauti. Rabiesta esiintyy kautta maailman. Suuren tautiriskin alueita ovat Aasia, Afrikka sekä Etelä- ja Väli-Amerikka. Suomen lähialueilla rabiesta esiintyy Baltiassa ja Venäjällä. Euroopassa ihmistartuntojen lähteenä on lähinnä villieläinkanta, ja muualla maailmassa rokottamaton kotieläinkanta. Maailman tilanteesta katso WHO:n (World health organization) sivut: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies> Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) sivut: [Rabies eli vesikauhu - THL](#)

Suomesta villieläinrabies on saatu kitketyksi rokotuksin. Alueilta, joilla maanisäkkäiden levittämä rabies on hävitetty, voi esiintyä silti lepakkorabiasta.

Rabiesaltistuksen hoito

Ulkomailla endeemisellä alueella rabiesaltistumisen epäily tulee kyseeseen jos

1. oireeton tai rabiesoireiseksi epäilty nisäkäs
 - a. puree tai näykkäisee tai
 - b. nuolaisee henkilön limakalvoa tai rikkinäistä ihoa.
2. Lepakko puree, näykkäisee tai raapaisee

Suomessa rabiesaltistumisen epäily tulee kyseeseen

- Ulkomailla taudin esiintymisalueella tapahtuneen altistuksen kohdalla matkailijan palattua Suomeen.
- Lemmikki tai kotieläin on tuotu Suomeen rabieksen esiintymisalueelta alle 6 kk ennen altistumishetkeä (riippumatta eläimen aikaisemmasta rokotushistoriasta) ja eläin
 - puree tai näykkäisee
 - nuolaisee henkilön limakalvoa tai rikkinäistä ihoa
- Lepakkokontaktin yhteydessä
- Villieläin itärajalla, erityisesti kaakkoisrajalla puree tai näykkäisee tai nuolaisee henkilön limakalvoa tai rikkinäistä ihoa. (rabieshoitoa ei aloiteta jos villieläin puree muualla kuin itärajalla).
- Rabiessyöttirokotteelle altistuminen

Rabiesepäilyn lemmikki- tai kotieläimen kohdalla konsultoidaan paikallista valvontaeläinlääkärinä (Turun seudulla p. 044 907 3854) tai jos häntä ei tavoiteta, läänineläinlääkärinä 0295 018 000 (vaihde). Virka-ajan ulkopuolella päivystävän läänineläinlääkärin tiedot saa numerosta 0295 204 658 (Kyseessä on Eviran nauhoite, joka kertoo kunkin viikon päivystäjän yhteystiedot (2 kpl). VSSHP:n alue on alue/piiri 2 ja se yhteystieto sanotaan nauhalla jälkimmäisenä

Eläinlääkäri päättää onko lemmikki- tai kotieläimen kohdalla kyseessä rabieseppäily ja tekee päätöksen eläimen lopettamisesta ja ohjelmoi eläimen aivojen FAT (Fluorescent Antibody Test) –värjäyksen, joka on 98 – 100 %:sti rabioksen poissulkeva. Eläinlääkäri ilmoittaa lisäksi rabieseppäilystä omistajan kotikunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille.

Päätös rokotusohjelman aloittamisesta ihmiselle tehdään vasta sen jälkeen kun eläinlääkäri on varmistanut rabieseppäilyn.

Rabiesaltistuksen jälkeiset toimenpiteet ja rabiestohoito

1. **Puhdista haava välittömästi** (puhdistaminen vähentää tartunnanvaaraa merkittävästi)
 - a. ensin vedellä ja saippualla (15 min ajan)
 - b. sen jälkeen 70 %:n alkoholilla.
2. **Rokotus- ja immunoglobuliinihoito**, aloitetaan mahdollisimman pian, mielellään 24 tunnin kuluessa altistuksesta. Ks. taulukko alla. Täysin sama hoito aloitetaan, vaikka altistumisesta olisi kulunut pidempäänkin, kuten viikkoja tai kuukausia. Immunoglobuliinia ei kuitenkaan enää anneta jos rokotuksen aloittamisesta on kulunut 7 vrk. Raskaus ei ole kontraindikaatio. Rokote voidaan antaa lapsille iästä riippumatta. Rokotukset annetaan terveyskeskuksesta. Jos tarvitaan immunoglobuliinia, se annetaan erikossairaanhoidon päivystyksessä. Rokotteet ja immunoglobuliini annetaan potilaalle maksutta.

| Altistumistapa | Hoito |
|---|---|
| Syljen joutuminen ehjälle iholle, eläimen koskettaminen. | Ei rokote- tai immunoglobuliinihoitoa |
| Paljaan ihon näykkäisystä johtuva naarmu tai hankauma, joka ei vuoda verta. | Rokotussarja (Rabies-Imovax) neljänä pistoksena päivinä 0, 3, 7 ja 14 altistuksen jälkeen. Kevennetty rokotussarja pnä 0 ja 3 riittää, jos altistunut on aikaisemmin saanut täydellisen rabiesrokotussarjan. 1, 2 |
| Ihon läpäisevä purema tai limakalvon tai rikkoutuneen ihon nuolaisu. Lepakon purema, näykkäisy tai raapaisu. 3 Syöttirokotteelle altistuminen | Rokotussarja kuten yllä + immunoglobuliini (Imogam-Rabies) 20 IU/kg, lapsilla sama annos, ensimmäisen rokotuksen yhteydessä. 2 Immunoglobuliinista infiltroidaan mahdollisimman iso osa suoraan haavaan tai haavoihin ja haavojen ympäristöön ja loppu annetaan olkavarren hartialihakseen, ei koskaan pakaraan. Imeväisikäisillä annetaan ulomman reisilihaksen etu-yläosaan. Ensimmäinen rokotusannos annetaan eri raajaan kuin mahdollinen immunoglobuliini, seuraavat rokotteet annetaan kummalle puolelle tahansa. Potilasta seurataan 30 min. |

1.5.rokoteannos pnä 28 annetaan jos henkilö on immuunipuutteinen tai haava on jäänyt alkuvaiheessa puhdistamatta.

2 Rokotussarja voidaan keskeyttää, jos epäilty eläin on koira tai kissa ja se on edelleen oireeton 10 vrk karanteenin jälkeen tai jos laboratoriotutkimuksissa varmistuu, että eläin ei ollut raivotautinen.

3 Henkilö, joka on ollut kosketuksissa lepakkoon (myös Suomessa), ellei varmasti voida sulkea pois puremaa, naarmua tai limakalvoaltistusta. Samassa huoneessa lepakon kanssa oleminen ei ole aihe rokotukseen ellei ihoon ole tullut raapaisua / puremaa.

Muistettava myös **tetanustehoste**en antaminen.

Rokotushoitoon johtavista tapauksista tehdään tartuntatauti-ilmoitus A.

Rabiesrokotusta voidaan antaa ennaltehkäisevästi Suomessa eläinlääkäreille taudin esiintymisalueella, lepakkotutkijoille ja rabieslaboratorion henkilöstölle.

Lisätiedot: Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) rabiesohje sekä THL:n [rabiesohje](#).

Eläimen pureman profylaktisesta ja puremainfektion antibiootihoidosta on VSSHP:n oma ohje: [Eläimen purema, toimintaohje](#).

Rabiasta sairastavan potilaan hoito

Rabieksen oireet

Alkuvaiheen oireina ovat levottomuus, päänsärky, kuume, pahoinvointi ja tuntomuutokset pureman alueella. Taudin edetessä potilas on kiihtynyt, harhainen ja kouristelee. Nielun alueen lihaskrampit johtavat nielemisvaikeuksiin. Harvinaisemman rabiesmuodon oireina ovat tuntopuutokset, heikkous, kipu ja halvaantuminen. Tauti johtaa kuolemaan muutaman päivän kuluessa oireiden alkamisesta.

Kliinisen rabiesinfektion diagnoosi , hoito ja ilmoitukset

Diagnoosi on anamnestinen ja kliininen poissulkudiagnoosi. Eläimestä saatu viruksen osoitus vahvistaa diagnoosin. Rabiestautiin ei ole spesifistä hoitoa. Kouristelua ja enkefaliittia hoidetaan oireenmukaisesti, tarvittaessa tehohoidossa. Tehohoidosta saattaa hyötyä potilas, joka on saanut yhden tai useamman rokoteannoksen ennen oireiden kehittymistä.

Ihmisen rabiesepäilyistä on konsultoitava aina infektiolääkärinä (virka-aikana p.02 313 3598, päivystysaikana HUS:n infektiopäivystäjä p. 09 4711 (keskus)). Tapauksista on ilmoitettava heti virka-ajan alettua VSSHP:n tartuntataudeista vastaavalle lääkärille (p. 02 313 3598), joka ilmoittaa THL:aan. Hoitavan lääkärin on tehtävä tartuntatauti-ilmoitus A.

Rabiekseen sairastunutta potilasta hoidetaan pisaraeristyksessä tavanomaisin varotoimin. Rabiekseen sairastuneelle potilaalle asetetaan kuljetuksen ajaksi kirurginen suunenäsuojus. Kliinisen rabiesinfektiopotilaan sylki on tartuttavaa, mutta sen välityksellä tapahtuneita tartuntoja ei ole koskaan raportoitu. Mikäli rabiespotilaan sylkeä joutuu hoitohenkilökuntaan kuuluvan limakalvolle tai rikkinäiselle iholle, otetaan yhteyttä infektiolääkəriin (menettely kuvattu HUS:n ohjeessa).