



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

OHJAUS

Torjuntatoimet syyhyepidemoissa

Topi Turunen
Eeva Pekkanen
Outi Lyytikäinen

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000

www.thl.fi

Ohjaus 17/2016

Topi Turunen, Eeva Pekkanen, Outi Lyytikäinen

Torjuntatoimet syyhyepidemoissa



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS

© Kirjoittajat ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

ISBN 978-952-302-708-4 (verkkojulkaisu)
ISSN 2323-4172 (verkkojulkaisu)
[http://urn.fi/URN:ISBN: 978-952-302-708-4](http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-708-4)

Helsinki 2016

Sisältö

	Kiitokset	4
1	Ohjeen tavoite	5
2	Taudinaiheuttaja ja sen tarttuminen.....	5
3	Oireet.....	5
4	Diagnostiikka	5
5	Hoito ja torjuntatoimet.....	6
6	Toiminta syyhyepidemiassa.....	7
7	Lisätietoa	8
8	Kirjallisuutta	8

Kiitokset

Eija Hiltunen-Back, HUS

1 Ohjeen tavoite

Tämä ohje käsittelee syyhyyn sairastuneiden ja syyhyille altistuneiden henkilöiden tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä. Ohje on tarkoitettu syyhyepidemioiden torjuntaan osallistuvien terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön.

2 Taudinaiheuttaja ja sen tarttuminen

Syyhyyn aiheuttaa hämähäkkieläimiin kuuluva syyhyypunkki (*Sarcoptes scabiei*), joka leviää ihmisestä toiseen ihokosketuksen välityksellä. Syyhyyn tarttumiseen vaaditaan toistuva tai läheinen kontakti kuten samassa taloudessa asuminen tai yhdyntä. Syyhy ei yleensä tartu pelkästään kättelemällä. Punkki voi elää 1–3 vuorokauden ajan ihon ulkopuolella, joten tartunnan voi saada myös sairastuneen henkilön käyttämistä vaatteista tai vuodevaatteista.

Syyhyepidemiaa voi esiintyä mm. sairaalaosastoilla, pitkäaikaishoitolaitoksissa, päiväkodeissa, kouluissa, vastaanottokeskuksissa sekä asunnottomien majoituspaikoissa. Laitosolosuhteissa syyhyypunkki voi levitä asukkaasta toiseen suoraan tai henkilökunnan välityksellä.

Syyhyä esiintyy myös eläimillä kuten ketuilla, kissoilla ja koirilla, mutta kullakin punkkilajilla on omat isäntäeläimensä eivätkä eläinten syyhyypunkit tartu herkästi ihmiseen tai päinvastoin. Silloin kun näin käy, ne aiheuttavat korkeintaan lieviä ja itsestään paranevia oireita.

3 Oireet

Tartunnan jälkeen syyhyypunkki kaivautuu ihon sisään ja muodostaa käytäviä mm. sormien väleihin, ranteisiin, kyynärvarsien sisäpinnolle, kainaloihin ja genitaalialueelle. Syyhyyn keskeisin oire eli ihon kutina alkaa noin kuukauden (3–6 viikon) kuluttua tartunnasta. Kertaalleen hoidetun potilaan uudessa tartunnassa oireet voivat kehittyä nopeammin, jopa päivissä. Syyhyyn liittyvä kutina on tavallisesti voimakkainta öisin. Iholla voi esiintyä punkin käytäviä, näppylöitä, vesirakkuloita ja raapimajälkiä. Syyhy ei yleensä esiinny kasvoissa lukuun ottamatta lapsia ja immuunipuutteisia henkilöitä, joilla tämä on mahdollista.

Iäkkäillä ja immuunipuutteisilla potilailla voi esiintyä tavallista syyhyä hankalampaa ja helpommin tarttuvaa karstasyyhyä, jossa ihomuutoksiin kehittyy paksua hilsekarstaa. Ihottuman raapiminen saattaa aiheuttaa sekundaarisen bakteeri-infektion, jolloin iho on selvästi tulehtuneen näköinen tai märkivä.

4 Diagnostiikka

Syyhyypunkki on pienikokoinen (läpimitta <0,5 mm), joten sitä on vaikea havaita paljain silmin. Iholla saatava näkyvä punkin käytävä, jonka päässä punkki näkyy suurennuslasilla tummana pisteenä. Diagnoosin voi varmistaa kaivamalla punkin esiin neulalla ja toteamalla sen mikroskoopin alla. Syyhyä ei voi diagnosoida verikokein.

Syyhyihottuman kaltaisia muutoksia esiintyy myös muissa ihosairauksissa. On tavallista, että ennen syyhydiagnoosin varmistumista potilaan ihottumaa on yritetty hoitaa muilla keinoilla kuin syyhyilääkkein.

5 Hoito ja torjuntatoimet

Syyhyn hoito perustuu lääkärin tekemään diagnoosiin. Usein on tarpeen konsultoida ihotautilääkärä. Varsinaisen syyhyepidemiassa lisäksi hoidetaan potilaan lähipiiriin kuuluvat oireettomat henkilöt, joihin kuuluvat mahdolliset seksikumppanit, perheenjäsenet ja laitosoloissa huonetoverit. Epidemioissa hoidettavien määrää voi olla tarpeen laajentaa (ks. kohta 6. *Toiminta syyhyepidemiassa*).

Syyhylääkkeet

Suomessa on saatavilla syyhylääkkeitä voiteena ja tabletteina:

- *Permetriinivoide* levitetään päätä lukuun ottamatta koko keholle unohtamatta kämmeniä, jalkapohjia, taiteita, napaa, korvalehtiä ja kynsien aluksia. Voidetta voi tarvittaessa levittää myös päähän ja hiuspohjaan; ei kuitenkaan silmien tai suun ympäristöön. Ihon tulee olla puhdas ja kuiva ennen voiteen sivelyä. Voiteen annetaan vaikuttaa 8–15 tunnin ajan (esim. yön yli), mikä jälkeen se pestään pois ja vaatteet ja vuodevaatteet vaihdetaan. Jos hoidettavaa aluetta on tarpeen pestä hoidon aikana, nämä kohdat voidellaan uudelleen pesun jälkeen. Potilaan kädet suojataan puuvillakäsinein hoidon ajaksi. Hoitoa ei yleensä tarvitse toistaa; poikkeuksena ovat epidemiat ja tilanteet, joissa punkkeja tai uusia ihottumamuutoksia todetaan hoidon jälkeen lisää. Syyhyn hoitoon käytettävää 5 % permetriinivoideetta saa apteekista ilman reseptiä.
- *Ivermektiinitabletteja* voidaan käyttää permetriinihoidon vaihtoehtona. Karstasyhyssä ja epidemiatilanteissa suositellaan permetriinin ja ivermektiinin yhdistelmähoitoa. Tabletit annetaan kerta-annoksena tyhjään mahaan; ei ruokailua 2 tuntia ennen tai jälkeen lääkkeen ottamisen. Yksi annos aikuiselle on 0,2 mg/kg. Annos on syytä toistaa viikon kuluttua ainakin, kun hoidetaan oireista syyhyä. Lääkettä ei suositella raskaana oleville tai pikkulapsille. Ivermektiini on erityisluvalla toimitettava reseptilääke.

Raskaana olevat naiset ja alle 5-vuotiaat lapset hoidetaan permetriinivoiteella. Muissa tapauksissa voidaan valita kumpi lääke tahansa riippuen mm. saatavuudesta ja käyttömukavuudesta. Kertahoito permetriinillä ja kaksi viikon välein annettua ivermektiiniannosta ovat syyhyn hoidossa yhtä tehokkaita, ja vakavat haittavaikutukset ovat molemmilla lääkkeillä harvinaisia.

Muu hoito

Syyhyyn liittyvä kutina saattaa jatkua ja iholla esiintyä näppylöitä jopa kuukauden ajan hoidon jälkeen, mikä ei yleensä merkitse hoidon epäonnistumista. Oireita voi lievittää oireenmukaisella lääkityksellä.

- Ihottuman ja kutinan hoitoon voi käyttää kortikosteroidivoideetta tai kortikosteroidin ja klorheksidiinin yhdistelmää. Hoitoa tarvitaan usein ainakin viikon ajan syyhylääkityksen jälkeen. Yökutinan hoitoa tehostamaan voi tarvittaessa käyttää sedatiivista antihistamiinia.
- Sekundaarinen bakteeri-infektio hoidetaan tarvittaessa paikallisella ja/tai systeemisellä antibiootilla.

Torjuntatoimet kotona

Kaikki potilaan käyttämät vaatteet ja vuodevaatteet vaihdetaan hoidon jälkeen. Patja imuroidaan ja peittoa ja tyynyjä tuuletetaan useamman tunnin ajan tai ne imuroidaan hyvin sekä vaihdetaan puhtaat lakanat. Myös sohvat, matot ja päällystetyt tuolit imuroidaan.

Vaatteiden käsittelyyn on useita vaihtoehtoja:

- Pestään 60 °C pesuohjelmassa
- Viedään ulos tuulettamaan tai suljetaan muovisäkkiin 3 vuorokauden ajaksi
- Pakastetaan pakastimessa tai ulkona (-20 °C tai kylmempi) 1 vuorokauden ajan.

Torjuntatoimet laitosolosuhteissa

Potilas hoidetaan seuraavin kosketusvarotoimin, kunnes syyhyn ensimmäisen hoitokerran loppumisesta on kulunut 24 tuntia; karstasyyhyn tapauksessa, kunnes molemmat hoitokerrat on toteutettu ja hoitovaste varmistettu jälkitarkastuksessa.

- Noudatetaan hyvää käsihygieniää: kaikki huoneessa kävijät pesevät poistuessaan kädet vedellä ja saippualla ja sen jälkeen alkoholihuuhteella.
- Kaikki henkilökuntaan kuuluvat käyttävät hoidossa suojakäsineitä ja joko pitkähihaista suojatakkaa tai hihallista esiliinaa. Karstasyyhyypotilaan vieraat suojautuvat samoin. Muiden syyhyypotilaiden vieraille riittää välttää ihokosketusta ja potilaan sängyllä istumista.
- Huone on mieluiten yhden hengen huone, jossa on oma WC ja suihku. Useampi syyhyypotilas voidaan myös sijoittaa samaan huoneeseen. Laitoksen yleisiä tiloja tulee välttää, ja ruokailu tapahtuu mieluiten huoneessa.
- Potilaan käyttämät vaatteet ja vuodevaatteet suljetaan muovipusseihin, joihin kirjoitetaan merkintä ”Syyhy (tartuntavaarallinen)” ja ne pestään vähintään 60 °C pesuohjelmassa. Tätä pesulämpötilaa kestävämmät vaatteet voidaan sulkea muovisäkkeihin, tuulettaa tai pakastaa (ks. *Torjuntatoimet kotona*).
- Mahdolliset hoito- ja tutkimusvälineet ovat potilaskohtaisia ja mieluiten kertakäyttöisiä.
- Syyhyypotilaiden huone siivotaan laitoksen normaalin käytännön mukaisesti, kuitenkin vuorossa viimeisenä ja kertakäyttöisiä siivouspyyhkeitä käyttäen. Siivousvälineet puhdistetaan käytön jälkeen normaalisti. Syyhyhoidon jälkeen vuodevaatteet vaihdetaan ja sänky puhdistetaan yleispuhdistusaineella. Huoneessa avonaisina olleet hoitotarvikepakkaukset hävitetään.

6 Toiminta syyhyepidemiassa

Kun syyhy todetaan useammalla kuin yhdellä potilaalla samassa laitoksessa tai asuinyksikössä, hoidon tulee olla riittävän laajaa ja tehokasta, jotta vältetään uudet tartunnat ja epidemian pitkittyminen. Laitosolosuhteissa jo yhden syyhytapauksen ilmetessä tutkitaan kaikki asukkaat ja henkilökunnan jäsenet, joilla on ihottumaa ja kutinaa. Varmistettujen syyhyypotilaiden lisäksi kartoitetaan ja hoidetaan syyhyille altistuneet.

Altistuneiksi katsotaan

- Syyhyypotilaan huonetoverit
- Ne henkilökunnan jäsenet ja vierailijat, joilla on ollut suojaamaton ihokontakti syyhyypotilaaseen tai tämän vuode- tai muihin vaatteisiin.
- Jos syyhyä todetaan asukkailla useammassa huoneessa tai yhdelläkin henkilökunnan jäsenellä, hoidettavien joukkoa täytyy laajentaa. Tällöin valitaan pienin yhtenäinen yksikkö, johon kaikki todetut syyhytapaukset sisältyvät (esim. sairaalaosasto) ja hoidetaan tässä yksikössä kaikki asukkaat, koko henkilökunta sekä sairastuneiden asukkaiden ja henkilökunnan perheenjäsenet.
- Vastaavaa altistuneiden hoidon laajentamista voidaan joutua harkitsemaan myös, jos yksikössä on itenäisesti liikkuvia potilaita, jotka eivät kykene noudattamaan kosketuseristystä (esimerkiksi lapset ja muistisairaajat).

Hoidon valinta ja ajoitus

Epidemiatilanteessa niille laitoksen asukkaille, joilla on lääkärin varmistama syyhydiagnoosi, toteutetaan sekä perimetriini- että ivermektiinihoito. Oireisille henkilökunnan jäsenille ja syyhyille altistuneille valitaan jompikumpi lääkitys (ks. kohta 5. *Hoito ja torjuntatoimet*). Oireisten hoito toistetaan viikon kuluttua ja jälkitarkastukset tehdään kahden ja neljän viikon kuluttua hoidon aloituksesta.

Päivä	Varmistunut syyhydiagnoosi		Syyhyille altistunut*
	Laitoksen asukas	Henkilökunnan jäsen	
1	Hoito: permetriini JA ivermektini	Hoito: permetriini TAI ivermektini	Hoito: permetriini TAI ivermektini
7	Hoidon toistaminen	Hoidon toistaminen	-
14	Jälkitarkastus	Jälkitarkastus (TTH)	-
28	Jälkitarkastus	Jälkitarkastus (TTH)	Jälkitarkastus (TK)

TTH = työterveyshuolto. TK = terveyskeskus.

*Syyhyille altistuneiksi katsotaan syyhytilaan huonetoverit ja henkilöt, joilla on ollut suojaamaton ihokontakti syyhytilaaseen. Henkilökunnan jäsenen sairastuessa tai muuten laajemmassa epidemiassa syyhyyn altistuneina pidetään kaikkia osaston asukkaita, koko henkilökuntaa ja heidän perheenjäseniään.

Hoidon käytännön toteutus

Laitos vastaa asukkaidensa hoidosta. Henkilökunnan tutkiminen ja mahdolliset ammattitautilausunnot keskitetään työterveyshuoltoon, ja heidän perheenjäsentensä ja muiden altistuneiden tutkiminen voidaan toteuttaa terveyskeskuksessa. Käytännössä on kuitenkin helpointa ja epidemian torjunnan kannalta suositeltavinta, että kaikki hoidettavat – niin asukkaat, työntekijät kuin heidän perheenjäsenensäkin – saavat syyhylääkkeet laitoksen puolesta ja kaikki hoidetaan mahdollisimman samanaikaisesti. Syyhyn häätöhoito kannattaa toteuttaa arkena, koska se vaatii paljon työvoimaa. Etukäteen on varmistettava syyhylääkkeiden riittävä saatavuus ja yhteistyö laitospesulan kanssa.

Tiedonkulku

Laitoksen henkilökunnan ja asukkaiden tulee olla tietoisia syyhyn oireista, jotta uudet syyhytartunnat voidaan tunnistaa ajoissa. Syyhytilaita ei voida hoitaa heidän tahdostaan riippumatta, joten asiallisen tiedon antaminen on tärkeää myös hoitomyöntyvyyden varmistamiseksi. Sopivan lääkevalmisteen valitseminen (esim. tablettihoito, jos hoito permetriinivoiteella koetaan hankalaksi) ja hoidon tarjoaminen ilman kustannuksia parantavat hoitoon sitoutumista. Syyhyepidemiasta tiedotetaan kunnan tartuntataudeista vastaavalle lääkärille sekä muihin laitoksiin, joihin syyhytilaita tai syyhyille altistuneita epidemian aikana mahdollisesti siirtyy.

7 Lisätietoa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, infektioautien torjuntayksikön tartuntatautilääkäri, puh. 029 524 8557.

8 Kirjallisuutta

Lyytikäinen O. ym. Syyhyepidemia vanhusten hoitolaitoksessa. Suomen Lääkärilehti 18–19/2002, vsk 57.

Scabies. Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/parasites/scabies/index.html> (haettu 27.4.16)

Leone PA. Scabies and Pediculosis Pubis: An Update of Treatment Regimens and General Review. Clinical Infectious Diseases 2007;44;S153–9.