

KOMISSION PÄÄTÖS,
tehty 19 päivänä maaliskuuta 2002,
tapausmäärittelyjen vahvistamisesta tartuntatautiin ilmoittamiseksi yhteisön verkostolle Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 2119/98/EY mukaisesti

(tiedoksiannettu numerolla K(2002) 1043)

(2002/253/EY)

EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO, joka

ottaa huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen, ottaa huomioon tartuntatautiin epidemiologisen seurannan ja valvonnan verkoston perustamisesta yhteisöön 24 päivänä syyskuuta 1998 tehdyn Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 2119/98/EY⁽¹⁾, ja erityisesti sen 3 artiklan c alakohdan,

sekä katsoo seuraavaa:

- (1) Jäsenvaltioiden olisi ilmoitettava tieto tartuntataudeista aiheutuvien kansanterveysuhkien epidemiologisesta kehityksestä ja ilmaantumisesta yhteisön verkoston avulla siten, että voidaan tehdä vertailuja yhteisön tasolla ja jäsenvaltioissa toteutettavia ehkäisy- ja valvontatoimia varten.
- (2) Tietojen vertailtavuuden vuoksi yhteisten tapausmäärittelyjen vahvistaminen on ennakkoodellytys silloinkin, kun tautikohtaisia seurantaverkostoja ei ole vielä otettu käyttöön. Kun tämä päätös tulee voimaan, näitä tapausmäärittelyjä olisi ryhdyttävä heti käyttämään yhteisön verkostolle toimitettavissa ilmoituksissa, ja niiden olisi vastattava yksityishenkilöiden tietosuojaa koskevia säännöksiä.
- (3) Vertailukelpoisen raportoinnin mahdollistavien tapausmäärittelyjen olisi muodostuttava vaihteellisesta järjestelmästä, joka jättää jäsenvaltioiden tahoille ja/tai viranomaisille joustovaraa tauteja ja erityisiä terveysasioita koskevien tietojen ilmoittamisessa. Tapausmäärittelyt helpottavat erityisesti komission päätöksessä 2000/96/EY⁽²⁾ lueteltuihin tauteihin liittyvää ilmoittamismenettelyä.
- (4) Tapausmäärittelyt olisi laadittava sellaisiksi, että kaikki jäsenvaltiot voivat osallistua tautien ilmoittamiseen mahdollisimman suuressa määrin käyttäen toiminnassa olevista järjestelmistään saatavia tietoja. Tapausmäärittelyjen olisi mahdollistettava eritasoinen herkkyyden ja spesifisyyden tiedonkeruun erilaisten päämäärien mukaisesti, ja niitä pitäisi pystyä muuttamaan helposti.

- (5) Tässä päätöksessä säädettävät toimenpiteet ovat päätöksessä N:o 2119/98/EY perustetun komitean lausunnon mukaiset,

ON TEHNYT TÄMÄN PÄÄTÖKSEN:

1 artikla

Toimittaessaan tietoja tartuntatautiin epidemiologista seurantaan ja valvontaa varten päätöksen N:o 2119/98/EY ja erityisesti sen 4 artiklan säännösten mukaisesti jäsenvaltioiden on sovellettava liitteessä täsmennettäviä tapausmäärittelyjä.

2 artikla

Tähän päätökseen tehdään tarvittavan laajuiset mukautukset viimeisimpien tieteellisten tietojen perusteella.

3 artikla

Tätä päätöstä sovelletaan 1 päivästä tammikuuta 2003.

4 artikla

Tämä päätös on osoitettu kaikille jäsenvaltioille.

Tehty Brysselissä 19 päivänä maaliskuuta 2002.

Komission puolesta

David BYRNE

Komission jäsen

⁽¹⁾ EYVL L 268, 3.10.1998, s. 1.

⁽²⁾ EYVL L 28, 3.2.2000, s. 50.

LIITE

PÄÄTÖKSESSÄ 2000/96/EY LUETELTUIEN TARTUNTATAUTIEN TAPAUSMÄÄRITTELYT

YLEISET PERIAATTEET NÄIDEN TAPAUSMÄÄRITTELYJEN SOVELTAMISEKSI

- Ellei nimenomaisesti mainita, ilmoitetaan ainoastaan symptomaattiset tautitapaukset. Oireettomia infektoita on kuitenkin pidettävä tautitapauksina, jos infektio vaatii hoitoa tai sillä on vaikutuksia kansanterveyteen.
- ”Tapauksella, jolla on epidemiologinen yhteys”, tarkoitetaan tapausta, jossa on tapahtunut altistuminen vahvistetulle tapaukselle tai jossa altistus on samansuuruinen kuin vahvistetussa tapauksessa (syöty samaa ruokaa, asuttu samassa hotellissa tms.).
- On käytettävä kolmitasoista järjestelmää, jossa on seuraavat tasot:
 - vahvistettu tapaus: vahvistettu laboratoriotapaus,
 - todennäköinen tapaus: selkeä kliininen kuva tai epidemiologinen yhteys vahvistettuun tapaukseen,
 - mahdollinen tapaus: tautiin viittaava kliininen kuva ilman, että on kyseessä vahvistettu tai todennäköinen tapaus.
- Luokittelu tasoihin voi vaihdella yksittäisten tautien epidemiologian mukaan.
- Luetellut kliiniset oireet ovat vain suuntaa-antavia esimerkkejä, eikä luettelo ole täydellinen.
- Useimmista taudeista annetaan useita ”diagnoosiin tarvittavia laboriokriteerejä”. Ellei toisin mainita, tapauksen vahvistamiseen tarvitaan vain yksi kriteeri.

ALKUHUOMAUTUKSET

- 1) Ohjeiden tarkoitus on, että ilmoitettavat tiedot on tarkoitettu pelkästään tietojen yhdenmukaiseen ilmoittamiseen ja niiden saamiseen vertailukelpoisiksi keskenään yhteisön verkostossa. Kliinisessä kuvauksessa esitetään sairaus pääpiirteissään. Siinä ei välttämättä mainita kaikkia kyseisen sairauden kliinisen diagnoosiin tekemiseen tarvittavia piirteitä.
- 2) Tässä mainitut diagnoosiin tarvittavat laboriokriteerit voidaan täyttää erilaisilla testausmenetelmillä. Jos tietty menetelmä on mainittu, sen käyttöä kuitenkin suositellaan.

TAPAUSMÄÄRITTELYT

HANKINNAINEN IMMUNIVAJAVUUS (AIDS) JA HIV-TARTUNTA

1. *Aids***Kliininen kuvaus**

Käsittää ne 28 kliinistä tilaa, jotka on luettu eurooppalaisessa tapausmäärittelyssä aids-seurantaa varten (tähän luetaan kaikki ne ihmisen immuunikatoviruksen (hiv:n) saaneet henkilöt, joilla on jokin näistä tiloista).

Diagnoosikriteerit

I *Aikuiset ja nuoret*: vuoden 1993 eurooppalainen tapausmäärittely aids-seurantaa varten (ks. liitettä II).

II *Alle 13-vuotiaat lapset*: vuoden 1995 tarkistettu versio eurooppalaisesta tapausmäärittelystä aids-seurantaa varten (ks. liitettä III).

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä

Todennäköinen: ei käytössä

Vahvistettu: eurooppalaista aids-tapausmäärittelyä vastaava tapaus.

2. *Hiv-tartunta***Kliininen kuvaus**

Diagnoosi perustuu hiv-tartunnan laboriokriteereihin tai aids-diagnoosiin.

Diagnoosin laboriokriteerit

I Aikuiset, nuoret ja vähintään 18 kuukautta vanhat lapset

- positiivinen tulos hiv-vasta-aineseulontatestistä, vahvistettu eri hiv-vasta-ainetestillä
- hiv-nukleiinihapon (RNA:n tai DNA:n) osoittaminen
- hiv-p24-antigeenitesti, myös neutralointikoe
- hiv:n eristäminen (virusviljely).

II Alle 18-kuukautiset lapset

- positiivinen tulos kahdesta erillisestä määrytyksestä (ei napanuoraverestä) käyttäen yhtä tai useampaa seuraavista hiv-testeistä:
 - hiv-nukleiinihappo-testi (RNA tai DNA)
 - hiv-p24-antigeenitesti, myös neutralointikoe, enintään 1-kuukautisella lapsella
 - hiv:n eristäminen (virusviljely).

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: ei käytössä
- Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus tai tapaus, joka vastaa eurooppalaista aids-tapausmääritelmää.

PERNARUTTO

Kliininen kuvaus*Hengitysilman kautta saatu pernarutto*

Bacillus anthracis -bakteerin sisäänhengityksen ja lyhyiden esioireiden jälkeen kehittyvä akuutti kuumeilevä keuhkoinfektio, johon liittyy hypoksia, hengenahdistus ja radiologisesti osoitettu välikarsinan laajentuminen.

Ihopernarutto

Iholeesio, joka kasvaa näppylästä rakkulaksi, joka painuu keskikohdastaan kuopalle ja muuttuu mustaksi ja rupiseksi. Rakkulan ympärillä esiintyy turvotusta. Haavauma on tavallisesti kivuton, mutta siihen voi liittyä koko elimistön oireita (kuumetta ja pahoinvointia).

Gastrointestinaalinen pernarutto

Raa'an saastuneen ruoan syömisen jälkeen kehittyvät voimakkaat vatsakivut, ripuli, kuume ja septikemia.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *B. anthracis* -bakteerin eristäminen ja vahvistaminen näytteestä, joka on otettu normaalisti steriilistä näytealueesta (esim. verestä tai aivo-selkäydinnesteestä) taikka leesiosta tai muusta kohdekudoksesta (iho-, keuhko- tai suolikudoksesta).
- Molemmat seuraavista:
 - *B. anthracis* -bakteerin DNA:n osoittaminen (esim. PCR-menetelmällä) näytteestä, joka on otettu normaalisti steriilistä näytealueesta (esim. verestä tai aivo-selkäydinnesteestä) taikka leesiosta tai muusta kohdekudoksesta (iho-, keuhko- tai suolikudoksesta)
 - *B. anthracis* -bakteerin osoittaminen kliinisestä näytteestä kohdekudoksen (iho-, keuhko- tai suolikudoksen) immunohistokemiallisella värjäimisellä.

Nenästä otettu vanutupponäyte ilman tauti-indikaatiota ei vaikuta tapauksen diagnoosiin.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: todennäköisiä tapauksia ovat
- kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jonka yhteydessä ei ole eristetty *B. anthracis* -bakteeria eikä vaihtoehtoista diagnoosia ole mutta jossa *B. anthracis* -bakteerista on laboratorionäyttöä, jota toinen laboratoriotesti tukee
 - kliiniseen kuvaukseen sopiva pernaruttotapaus, jolla on yhteys vahvistettuun ympäristöaltistukseen mutta jonka yhteydessä ei ole vahvistavaa laboratorionäyttöä *B. anthracis* -infektiosta.
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

BOTULISMI, ELINTARVIKKEISTA JOHTUVA

Kliininen kuvaus

Botulismiin sopiva kliininen kuva, oireina esim. kahtena näkeminen, näön hämärtyminen ja silmämunan heikkous. Symmetrinen halvaus voi edetä nopeasti.

Diagnoosin laboriokriteerit

- botuliinitoksiinin osoittaminen seerumista, ulosteesta, vatsalaukun sisällöstä tai potilaan ruoasta
- *Clostridium botulinum* -bakteerin eristäminen ulosteesta

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

LUOMISTAUTI

Kliininen kuvaus

Luomistautiin sopiva kliininen kuva, esim. akuutti tai salakavala kuumeilu, yöllinen hikoilu, kohtuuton väsymys, anoreksia, laihtuminen, päänsärky ja nivelkipu.

Diagnoosin laboriokriteerit

- spesifisen vasta-ainevasteen osoittaminen
- *Brucella*-lajin osoittaminen immunofluoresenssimenetelmällä kliinisestä näytteestä
- *Brucella*-lajin eristäminen kliinisestä näytteestä.

Todennäköinen tapaus:

- yksittäinen korkea titteri.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys tai jossa esiintyy yksittäinen kohonnut titteri
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

KAMPYLOBAKTEERIN AIHEUTTAMA INFEKTIO

Kliininen kuvaus

Kampylobakteerin aiheuttamaan infektiin sopiva kliininen kuva, esim. vakavuudeltaan vaihteleva ripuli.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Campylobacter* sp. -bakteerin eristäminen mistä tahansa kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

CHLAMYDIA TRACHOMATIS, GENITAALI-INFEKTIOT

Kliininen kuvaus

Chlamydia trachomatis -tartuntaan sopiva kliininen kuva, esim. virtsaputkentulehdus, lisäkiveksentulehdus, kohdunkaulan tulehdus, akuutti munanjohtimen tulehdus tai muita oireita, kun tauti leviää sukupuoliteitse.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *C. trachomatis* -bakteerin eristäminen bakteeriviljelyn avulla virtsateistä tai sukuelimistä
- *C. trachomatis* -bakteerin osoittaminen virtsateistä tai sukuelimistä otetusta kliinisestä näytteestä osoittamalla antigeeni tai nukleiinihappo.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: ei käytössä
Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

KOLERA

Kliininen kuvaus

Koleraan sopiva kliininen kuva, esim. ripuli ja/tai oksentelua. Vakavuusaste voi vaihdella.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Toksigeenisen (eli koleratoksiinia muodostavan) *Vibrio cholerae* O1- tai O139 -bakteerin eristäminen ulosteesta tai oksennuksesta
- Spesifisen antitoksiinin ja vibriosidaalin vasta-ainevasteen osoittaminen.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

KRYPTOSPORIDIOOSI

Kliininen kuvaus

Kryptosporidioosia vastaava kliininen kuva, tunnusmerkkeinä ripuli, vatsan kouristelut, ruokahalun menetys, pahoinvointi ja oksentelu.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Cryptosporidiumin* ookystien osoittaminen ulosteesta
- *Cryptosporidium*-alkueläimen osoittaminen suolinesteestä tai ohutsuolen biopsianäytteistä
- *Cryptosporidium*-antigeenin osoittaminen ulosteesta.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

KURKKUMÄTÄ

Kliininen kuvaus

Kurkkumätään sopiva kliininen kuva eli ylempien hengitysteiden sairaus, jolle on tunnusomaista kurkkukipu, alhainen kuume sekä nielurisaan/nielurisoihin, nieluun ja/tai nenään kiinnittyvät peitteet.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Toksiinia muodostavan *Corynebacterium diphtheriae* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä
- Kurkkumädän histopatologinen diagnoosi.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jota ei ole vahvistettu laboratoriossa ja jolla ei ole epidemiologista yhteyttä
Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka joko on vahvistettu laboratoriossa tai jolla on epidemiologinen yhteys.

Huom. Oireettomia tartunnankantajia sekä tapauksia, joilla on ei-toksigeeninen *C. diphtheriae* tai ihodifteria, ei tarvitse ilmoittaa.

EKINOKOKKOOSI

Kliininen kuvaus

Ekinokokkoosiin sopiva kliininen kuva. Kliinisiä oireita voi olla useita erilaisia, ja kystan koko ja sijainti voi vaihdella.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Histopatologiaan perustuva diagnoosi
- Kuvannustekniikkojen ja serologisten testien (esim. epäsuora hemagglunaatio, immunodiffuusio ja immunoblot-testi) yhdistelmä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: ei käytössä
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

EHEC (ENTEROHEMORRAGISEN *ESCHERECHIA COLI* -BAKTEERIN AIHEUTTAMA INFEKTIO)**Kliininen kuvaus**

EHEC-infektioon sopiva kliininen kuva, esim. ripuli (usein verinen) ja vatsan kouristelut. Sairautta saattavat komplisoida hemolyyttis-ureeminen oireyhtymä (HUS) tai tromboottinen trombosytopeeninen purppura (TTP).

Diagnoosin laboriokriteerit

- Enterohemorragista sairautta aiheuttavaksi tiedettyyn serotyyppiin kuuluvan *E. coli* -bakteerin eristäminen
- Serologinen varmennus HUS- tai TTP-potilailla
- Todennäköiset tapaukset: Stx1:n/Stx2:n tuotantoa koodaavien geenien osoittaminen.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: Laboratoriossa vahvistettu isolaatti ilman kliinisiä tietoja taikka kliinisiä oireita osoittava tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

GIARDIAASI

Kliininen kuvaus

Giardia lamblia -siimaeliön aiheuttamaan infektiin sopiva kliininen kuva, tunnuspiirteinä ripuli, vatsan kouristelut, turpoaminen, laihtuminen tai imeytymishäiriö.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *G. lamblia* -kystien osoittaminen ulosteesta
- *G. lamblian* trofotsoiittien osoittaminen ulosteesta, pohjukaissuolinnesteestä tai ohutsuolinäytteestä
- *G. lamblia* -antigeenin osoittaminen ulosteesta.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys.
- Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

TIPPURI

Kliininen kuvaus

Tippuriin sopiva kliininen kuva, esim. virtsaputken, kohdunkaulan tai munanjohtimen tulehdus.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Neisseria gonorrhoeae* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä
- *N. gonorrhoeae* -bakteerin antigeenin tai nukleiinihapon osoittaminen
- Gramnegatiivisen intrasellulaarisen diplokokin osoittaminen mieheltä otetusta virtsaputken irtosolunäytteestä.

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: ei käytössä
Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

B-TYYPIN *HAEMOPHILUS INFLUENZAE* -TARTUNNAT, INVASIIVINEN**Kliininen kuvaus**

Invasiiviseen tautiin sopiva kliininen kuva, esim. bakteremia, aivokalvontulehdus, niveltulehdus, luuydintulehdus tai selluliitti.

Diagnoosin laboriokriteerit

- B-tyypin *Haemophilus influenzae* eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta
- *H. influenzae* nukleiinihapon osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta

Todennäköisessä tapauksessa:

- *H. influenzae* antigeenin osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta.

Tapausluokitus

Mahdollinen: tapaus, jossa kurkunkannessa on kliiniset oireet mutta jota ei ole vahvistettu laboratoriossa tai tunnistus on tehty vain ei-steriilistä näytealueesta
Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, antigeeni osoitettu edellä kuvatusti
Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

VIRUSHEPATIITTI

Kliininen kuvaus

Hepatiittiin sopiva kliininen kuva, esim. oireiden salakavala ilmaantuminen ja keltatauti tai seerumin kohonneet aminotransferaasiarvot.

Hepatiitti A, akuutti**Diagnoosin laboriokriteerit**

- Anti-HAV-IgM-testi positiivinen
- Antigeenin osoittaminen ulosteesta
- Nukleiinihapon osoittaminen seerumista.

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

Hepatiitti B, akuutti**Diagnoosin laboriokriteerit**

- Anti-HBc-IgM-testi positiivinen
- HBV-nukleiinihapon osoittaminen seerumista.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: HbsAg-positiivinen tapaus, jonka kliininen kuva sopii akuuttiin hepatiittiin
Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

Hepatiitti C**Diagnoosin laboriokriteerit**

- HCV-vasta-aineiden osoittaminen
- HCV-nukleinihapon osoittaminen kliinisistä näytteistä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: ei käytössä
Vahvistettu: oireileva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

HIV-INFEKTIO

(Ks. Aids edellä.)

INFLUENSSA

Kliininen kuvaus

Influenssaan sopiva kliininen kuva, esim. taudin äkillinen puhkeaminen, yskä, kuume > 38 °C, lihas- ja/tai pääkipu.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Influenssa-antigeenin tai influenssaviruksen spesifisen RNA:n osoittaminen
- Influenssaviruksen eristäminen
- Influenssaviruksen (A tai B) spesifisen seerumivasta-ainevasteen osoittaminen.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
Todennäköinen: ei käytössä
Vahvistettu: kliininen tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

LEGIONELLOOSI

Legionelaistauti**Kliininen kuvaus**

Keuhkokuume.

Pontiac-kuume**Kliininen kuvaus**

Influenssaa muistuttava itsestään rajoittuva tauti, jolle ovat ominaisia kuume, päänsärky, lihaskipu ja kuiva yskä. Potilaat paranevat ilman hoitoa 2—5 vuorokauden kuluessa. Ei merkkejä keuhkokuumeesta.

Legionelloosidiagnoosin laboriokriteerit

- Minkä tahansa *Legionella*-organismien eristäminen hengitystie-eritteistä, keuhkokudoksesta tai verestä
- *Legionella pneumophila* serotyyppi 1:n tai muiden serotyyppien taikka muiden *Legionella*-lajien spesifisen vasta-ainevasteen osoittaminen epäsuoralla vasta-aineen immunofluoresenssimääritysmenetelmällä tai mikroagglutinaatiolla
- Spesifisen *Legionella*-antigeenin osoittaminen virtsasta validoituja reagensseja käyttämällä.

Todennäköinen tapaus:

- Yksittäinen korkea *L. pneumophila* serotyyppi 1:n tai muiden serotyyppien taikka muiden *Legionella*-lajien spesifisen seerumivasta-aineen titteri.
- Spesifisen *Legionella*-antigeenin osoittaminen hengitystie-eritteistä tai organismien värjäys suoralla vasta-aineen fluoresenssimenetelmällä (DFA) hengitystie-eritteistä tai osoittaminen keuhkokudoksesta evaluoituja monoklonaalisia reagensseja käyttämällä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on testattu laboratoriossa todennäköiseksi (ks. edellä) tai jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

LEPTOSPIROOSI

Kliininen kuvaus

Leptospiroosiin sopiva kliininen kuva, jolle on tunnusomaista kuume, pääkipu, vilunväristykset, lihaskivut, sidekalvon verenvuodot sekä harvemmin aivokalvontulehdus, ihottuma, keltatauti tai munuaisten vajaatoiminta.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Leptospiran* eristäminen kliinisestä näytteestä
- *Leptospiran* agglutinaatiotitterin tunnusomainen nousu
- *Leptospiran* osoittaminen kliinisestä näytteestä immunofluoresenssimenetelmällä
- *Leptospiran* IgM-vasta-aineen osoittaminen seerumista.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: ei käytössä
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

LISTERIOOSI

Kliininen kuvaus

Listeria monocytogenes -bakteerin aiheuttama infektio, joka voi aiheuttaa useita erilaisia kliinisiä oireyhtymiä, mm. sikiön kuoleman, vastasyntyneen listerioosin, aivokalvontulehduksen, bakteremian tai paikallisia infektioita.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *L. monocytogenes* -bakteerin eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta (esim. verestä tai aivo-selkäydinnesteestä tai harvemmin nivel-, pleura- tai perikardiaalinnesteestä).

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: ei käytössä
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

MALARIA

Kliininen kuvaus

Malariaan sopiva kliininen kuva, esim. kuume ja yleisesti siihen liittyvät oireet, kuten pääkipu, selkäkipu, vilunväristykset, hikoilu, lihaskivut, pahoinvointi, oksentelu, ripuli ja yskä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Malariaaloisten osoittaminen veren sivelyvalmisteesta
- *Plasmodium*-nukleinihapon osoittaminen.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: ei käytössä
- Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu malariaaloisten esiintymisjakso ihmisellä (oireileva tai oireeton).

TUHKAROKKO

Kliininen kuvaus

Tuhkarokkoon sopiva kliininen kuva eli yli 3 vuorokautta kestävä yleinen ihottuma ja kuume $> 38,0$ °C sekä yksi tai useampi seuraavista: yskä, nuha, Koplikin täplät ja sidekalvontulehdus.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Tuhkarokon IgM-vasta-aineen osoittaminen ilman, että vastikään olisi annettu rokote
- Tuhkarokon spesifisen vasta-ainevasteen osoittaminen ilman, että vastikään olisi annettu rokote
- Tuhkarokkoviruksen (ei rokotekantojen) osoittaminen kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

Mahdollinen: lääkärin tekemä tuhkarokkodiagnoosi

Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopivat tapaukset

Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus tai kliiniseen kuvaukseen sopivat tapaukset, joilla on epidemiologinen yhteys. Laboratoriossa vahvistetun tapauksen ei tarvitse täyttää kliinistä tapausmääritelmää.

MENINGOKOKIN AIHEUTTAMA SAIRAUUS

Kliininen kuvaus

Meningokokin aiheuttamaan sairauteen sopiva kliininen kuva eli aivokalvontulehdus ja/tai meningokokkemia, joka voi edetä nopeasti purpura fulminansikseen, sokkiin ja kuolemaan. Muut ilmenemismuodot ovat mahdollisia.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Neisseria meningitidis* -bakteerin eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta (esim. verestä tai aivo-selkäydinnesteestä tai harvemmin nivel-, pleura- tai perikardiaalinnesteestä)
- *N. meningitidis* -nukleinihapon osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta
- *N. meningitidis* -antigeenin osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta
- Gramnegatiivisten diplokokkien osoittaminen mikroskoopilla normaalisti steriilistä näytealueesta.

Todennäköinen tapaus:

- Meningokokkivasta-aineen yksittäinen korkea titteri toipilasvaiheen seerumissa.

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä

Todennäköinen: Tapauksen kliininen kuva vastaa invasiivista meningokokin aiheuttamaa sairautta, ja jokin seuraavista täyttyy: ei laboratoriovahvistusta, *N. meningitidis* osoitettu ei-steriilistä näytealueesta tai suuri meningokokin vasta-aineiden pitoisuus toipilasvaiheen seerumissa

Vahvistettu: Kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

Oireettomia kantajia ei tarvitse ilmoittaa.

SIKOTAUTI

Kliininen kuvaus

Sikotautiin sopiva kliininen kuva, esim. korvasylkirauhasen tai muun sylkirauhasen akuutti, tois- tai molemminpuolinen aristava turpoaminen, joka kestää yli 2 vuorokautta ja jolle ei ole muuta ilmeistä syytä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Sikotaudin IgM-vasta-aineen osoittaminen
- Sikotaudin spesifin vasta-ainevasteen osoittaminen ilman, että vastikään olisi annettu rokot
- Sikotautiviruksen (ei rokotekantojen) osoittaminen kliinisestä näytteestä
- Sikotaudin nukleinihapon osoittaminen

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä

Todennäköinen: kliinisen tapausmäärittelmän täyttävä tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys vahvistettuun tapaukseen

Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

HINKUYSKÄ

Kliininen kuvaus

Hinkuyskään sopiva kliininen kuva, esim. vähintään 2 viikkoa jatkuva yskä, johon liittyy yksi seuraavista: yskänpuuskat, hinkuva sisäänhengitys tai yskimisen jälkeinen oksentelu, ilman muuta ilmeistä syytä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Hinkuyskän spesifisen vasta-ainevasteen osoittaminen ilman, että vastikään olisi annettu rokot
- Nukleinihapon osoittaminen
- *Bordetella pertussis* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

Mahdollinen: kliinisen tapausmäärittelmän täyttävä tapaus

Todennäköinen: kliinisen tapausmäärittelmän täyttävä tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys

Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.

RUTTO

Kliininen kuvaus

Taudille ovat tunnusomaisia kuume, vilunväristykset, pääkipu, pahoinvointi, syvä uupumus sekä valkosolujen runsaus. Tauti ilmenee yhdessä tai useammassa seuraavista pääasiallisista kliinisistä muodoista:

- alueellinen imusolmuketulehdus (paiserutto)
- septikemia ilman ilmeisiä paiseita (septikeminen rutto)
- keuhkorutto
- nielutulehdus ja kaulan imusolmuketulehdus.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Yersinia pestis* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä
- *Y. pestis* -ryhmään 1 kuuluvan antigeenin tunnusomaisen vasta-ainevasteen osoittaminen.

Todennäköiset tapaukset:

- *Y. pestis* -ryhmään 1 (F1) kuuluvan bakteerin antigeenin kohonneet seerumivasta-aineen titterit (ilman dokumentoitua tunnusomaista muutosta) potilaalla, jolle ei ole aiemmin annettu ruttrokotetta
- F1-antigeenin osoittaminen kliinisestä näytteestä fluoresenssimäärityksellä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, josta on todennäköiset laboriokriteerit
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, josta on vahvistavat laboriokriteerit.

POLIOMYELIITTI, LAPSIHALVAUS

Kliininen kuvaus

Poliomyeliittiin sopiva kliininen kuva, esim. akuutti yhden tai useamman raajan veltohalvaus, johon liittyy kyseisten raajojen vähentyneet tai hävinneet jänneheijasteet, ilman muuta ilmeistä syytä ja ilman aistimusten tai kognition menetyksiä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Poliioviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä
- Poliioviruksen nukleinihapon osoittaminen.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: tapaus, joka täyttää kliinisen tapausmäärittelyn
- Vahvistettu: kliinisen tapausmäärittelyn täyttävä, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

VESIKAUHU IHMISELLÄ

Kliininen kuvaus

Vesikauhu on akuutti enkefalomyyeliitti, joka etenee lähes aina koomaan tai kuolemaan 10 vuorokauden kuluessa ensimmäisistä oireista.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Viruksen antigeenien osoittaminen suoralla fluoresenssimenetelmällä kliinisestä näytteestä (miehellään aivoista tai niskassa sijaitsevia hiuskarvojen juurituppeja ympäröivistä hermoista)
- Vesikauhuviruksen nukleinihapon osoittaminen kliinisessä näytteessä
- Vesikauhuviruksen eristäminen (soluviljely tai koe-eläin) syljestä, aivo-selkäydinnesteestä tai keskushermostojärjestelmään kuuluvasta kudoksesta
- Vesikauhun neutraloivan vasta-aineen titterin osoittaminen (täydellinen neutraloituminen) rokottamattoman henkilön seerumista tai aivo-selkäydinnesteestä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus ilman laboriiovahvistusta
- Todennäköinen: ei käytössä
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

VIHURIROKKO

Kliininen kuvaus

Vihurirokoon sopiva kliininen kuva, esim. yleisen makulopapulaarisen ihottuman akuutti puhkeaminen ja nivelkipu tai niveltulehdus, lymfadenopatia tai sidekalvontulehdus.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Vihurirokon IgM-vasta-aineen osoittaminen ilman, että vastikään olisi annettu rokote
- Vihurirokon spesifisen vasta-ainevasteen osoittaminen ilman, että vastikään olisi annettu rokote
- Vihurirokkoviruksen eristäminen ilman, että vastikään olisi annettu rokote
- Vihurirokon nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

SALMONELLOOSI (EI-TYPHI, EI-PARATYPHI)

Kliininen kuvaus

Salmonelloosiin sopiva kliininen kuva, esim. ripuli, vatsakipu, pahoinvointi ja joskus oksentelu. Organismi voi aiheuttaa suolenulkoisia infektoita.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Salmonellabakteerin (ei-typhi, ei-paratyphi) eristäminen kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: laboratoriossa vahvistettu isolaatti ilman kliinisiä tietoja tai kliinisiä oireita osoittava tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

PUNATAUTI

Kliininen kuvaus

Vakavuudeltaan vaihteleva sairaus, jolle on tunnusomaista ripuli, kuume, pahoinvointi, lihaskouristukset ja tenesmus.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Shigella* sp. -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE, INVASIIVINEN

Kliininen kuvaus

Streptococcus pneumoniae -bakteeri aiheuttaa useita kliinisiä oireita tulehduksen sijaintipaikan mukaan (esim. akuutti välikorvontulehdus, pneumonia, bakteremia tai aivokalvontulehdus).

Diagnoosin laboriokriteerit

- *S. pneumoniae* -bakteerin eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta (esim. verestä tai aivo-selkäydinnesteestä tai harvemmin nivel-, pleura- tai perikardiaalinnesteestä)
- *S. pneumoniae* -nukleinihapon osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta.

Todennäköinen tapaus:

- *S. pneumoniae* -antigeenin osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jota ei ole vahvistettu laboratoriossa tai joka on osoitettu normaalisti steriilistä näytealueesta
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva, antigeenipositiivinen tapaus
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

KUPPA

Kupan primaarivaihe**Kliininen kuvaus**

Treponema pallidum -tartunnan vaihe, jolle on tunnusomaista yksi tai useampi haavauma. Haavaumien kliininen ilmenemismuoto voi vaihdella huomattavasti.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Spesifisen IgM:n osoittaminen EIA-menetelmällä
- *T. pallidum* -bakteerin osoittaminen kliinisistä näytteistä pimeäkenttämikroskopiolla, DFA-TP-määrittelyllä tai vastaavalla menetelmällä.

Todennäköinen tapaus:

- Positiivinen serologinen koe (epäspesifiset testit: VDRL-testi tai RPR-testi [rapid plasma reagin]; spesifiset testit: FTA-ABS-testi tai *T. pallidum* -vasta-aineen mikrohemagglutinaatiomääritys [MHA-TP]).

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus jossa esiintyy yksi tai useampi haavauma ja joka sopii kupan primaarivaiheeseen ja näkyy serologisessa kokeessa positiivisena
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

Kupan sekundaarivaihe**Kliininen kuvaus**

T. pallidum -tartunnan vaihe, jolle on tunnusomaista paikalliset tai levinneet ihon ja limakalvojen leesiot, usein yleinen lymfadenopatia. Potilaalla voi yhä olla primaarihaavauma.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *T. pallidum* -bakteerin osoittaminen kliinisistä näytteistä pimeäkenttämikroskopiolla, DFA-TP-menetelmällä tai vastaavalla menetelmällä.

Todennäköinen tapaus:

- Reaktiivinen serologinen koe (epäspesifinen testi: VDRL)
- RPR-testi (rapid plasma reagin); spesifinen testi: FTA-ABS-testi
- *T. pallidum* -vasta-aineen mikrohemagglutinaatiomääritys (MHA-TP).

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka näkyy serologisessa kokeessa positiivisena
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

Piilevä kuppa**Kliininen kuvaus**

T. pallidum -tartunnan vaihe, jossa organismit elävät tartunnan saaneen henkilön elimistössä aiheuttamatta oireita tai taudinmerkkejä.

Diagnoosin laboriokriteerit

Positiivisen reaktion osoittaminen spesifissä EIA:ssa, negatiivinen laboriokoe tultu tarttuvan kupan testissä (ks. kupan primaari- ja sekundaarivaihe).

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: ei kupan kliinisiä merkkejä tai oireita ja positiivinen laboriokoe tulos kuten edellä
Vahvistettu: ei käytössä.

JÄYKKÄKOURISTUS**Kliininen kuvaus**

Jäykkäkouristukseen sopiva kliininen kuva, esim. hypertonian ja/tai kivuliaiden lihaskouristusten (yleensä leuka- ja niskalihasten) akuutti ilmaantuminen ja laajalle levinneet lihasspasmit ilman muuta ilmeistä lääketieteellistä syytä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Tetanustoksoidivasta-aineen havaitseminen rokottamattomassa ja hoitamattomassa potilaassa
- Spesifisen tetanustoksoidivasta-ainevasteen osoittaminen.

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: ei käytössä
Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus.

TOKSOPLASMOOSI**Kliininen kuvaus**

Alkueläimen aiheuttama sairaus, johon kuuluu akuutti sairastuminen yhteen tai useampaan seuraavista: lymfadenopatia, enkefaliitti, korioretiniitti sekä keskushermoston häiriöt. Synnynnäiseen toksoplasmoosiin voi liittyä myös hydrokefalus, mikrokefalus, intraserebraalista kalkkiutumista, kouristuksia tai henkisen kehityksen viivästymistä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Spesifisen *toksoplasma*-vasta-ainevasteen osoittaminen
- Tartunnanaiheuttajan osoittaminen potilaan kudoksista tai nesteistä tai eristäminen koe-eläimistä tai soluviljelmästä
- *Toxoplasma*-nukleinihapon osoittaminen.

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä
Todennäköinen: ei käytössä
Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

TRIKINOOSI**Kliininen kuvaus**

Trichinella-toukkien syömisestä aiheutuva sairaus. Sairaudella on erilaisia kliinisiä ilmenemismuotoja. Oireilevilla ihmisillä esiintyviä yleisiä taudinmerkkejä ja oireita ovat mm. eosinofilia, kuume, lihaskivut ja silmäkuopan luukalvon turvotus.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *Trichinella*-toukkien osoittaminen lihasbiopsialla saadusta kudoksesta
- Spesifisen *Trichinella*-vasta-ainevasteen osoittaminen.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, joka on vahvistettu laboratoriossa.

TUBERKULOOSI

Kliiniset kriteerit

- Kliinikko toteaa kliinisten ja/tai radiologisten merkkien ja/tai oireiden vastaavan tuberkuloosia, ja
- kliinikko päättää hoitaa potilasta täydellä tuberkuloosilääkityksellä.

Laboriokriteerit

- *Mycobacterium tuberculosis* -ryhmään kuuluvan bakteerin (paitsi *M. bovis* BCG:n) eristäminen mistä tahansa kliinisestä näytteestä viljelyllä.
- haponkestävien basillien (AFB) osoittaminen mikroskoopilla spontaanista tai indusoidusta ysköksestä.

Luokitus laboriokriteerien perusteella*Varma*

Tapaus, jossa on eristetty jokin *Mycobacterium tuberculosis* -ryhmään kuuluva bakteeri (paitsi *M. bovis* BCG) mistä tahansa kliinisestä näytteestä. Maissa, joissa viljelyä ei voida rutiinomaisesti tehdä, pidetään varmana myös tapaus, jossa ysköksen irtosolunäyte antaa positiivisen AFB-tuloksen.

Muu kuin varma

Tapaus, joka täyttää edellä mainitut kliiniset kriteerit muttei varman tapauksen laboriokriteereitä.

Luokitus taudin sijaintipaikan perusteella*Keuhkotuberkuloosi*

Keuhkojen parenkyymien tai henkitorvien ja keuhkoputken tuberkuloosi.

Keuhkonulkinen tuberkuloosi

Tuberkuloosi jossain muussa elimistön osassa kuin keuhkoissa edellä kuvatun mukaisesti.

Luokitus aiemman tuberkuloosihoidon perusteella*Ei aiempaa hoitoa*

Tapaus, jossa potilasta ei koskaan aiemmin ole hoidettu aktiivisen tuberkuloosin johdosta tai jossa potilas on saanut tuberkuloosilääkkeitä alle kuukauden ajan.

Hoidettu aiemmin

Tapaus, jossa potilaalla on diagnosoitu aktiivinen tuberkuloosi ja jossa hän on saanut tuberkuloosilääkkeitä (ei ennalta ehkäisevää hoitoa) vähintään kuukauden ajan.

LAVANTAUTI (*SALMONELLA TYPHI* TAI *S. PARATYPHI*)**Kliininen kuvaus**

Salmonella typhi- tai *S. paratyphi* -bakteerin aiheuttama sairaus, jolle on usein ominaista hitaasti nouseva pitkäaikainen kuume, pääkipu, pahoinvointi, anoreksia, suhteellinen sydämen harvayöntisyys, ummetus tai ripuli sekä kuiva yskä. Tartunta esiintyy kuitenkin usein lievänä ja epätyypillisenä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- *S. typhi*- tai *S. paratyphi* -bakteerin eristäminen verestä, ulosteesta tai muusta kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: laboratoriossa vahvistettu isolaatti ilman kliinisiä tietoja taikka kliinisiä oireita osoittava tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

CREUTZFELDT-JAKOBIN TAUDIN VARIANTTI (vCJD)

Kliininen kuvaus*I Historia*

- etenevä neuropsykiatrinen sairaus
- sairauden kesto yli 6 kuukautta
- rutiinitutkimus ei anna aiheutta olettaa muuta diagnoosia
- sairauden aiheutuminen hoidosta ei luultavaa.

II Kliiniset oireet

- varhaiset psykiatriset oireet
- jatkuvat kiputuntemukset
- ataksia
- myoklonia tai korea tai dystonia
- dementia.

Diagnoosin laboriokriteerit

- EEG ei osoita klassisen CJD:n tyypillistä ilmenemistä (tai EEG:tä ei ole otettu)
- Bilateraalisen pulvinarin korkea signaali magneettikuvauksessa (MRI)
- Tunnusomaisia neuropatologisia ja immunopatologisia löydöksiä.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: Ei käytössä
- Todennäköinen: I ja 4/5 kliinisistä piirteistä ja EEG ei osoita klassisen CJD:n tyypillistä ilmentämistä (tai EEG:tä ei ole otettu) ja bilateraalisen pulvinarin korkea signaali magneettikuvauksessa (MRI) I ja positiivinen biopsia nielurisasta
- Vahvistettu: etenevä neuropsykiatrinen häiriö ja neuropatologisesti vahvistettu vCJD-diagnoosi.

VIRUKSEN AIHEUTTAMAT VERENVUOTOKUUMEET

Ebola-kuume / Marburgin tauti**Kliininen kuvaus**

Alkaa akuutilla kuumeella, ripulilla, joka voi olla veristä, sekä oksentelulla. Pääkipu, pahoinvointi ja vatsakipu ovat yleisiä. Verenvuotoa voi ilmetä. Joidenkin potilaiden vartalolla saattaa lisäksi olla makulopapulaarista ihottumaa.

Diagnoosin laboriokriteerit

- viruksen eristäminen
- positiivinen ihobiopsia (immunohistokemia)
- Ebola- tai Marburg-viruksen nukleinihapon osoittaminen
- positiivinen serologia, joka voi ilmetä taudin myöhäisessä vaiheessa.

Tapausluokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

Lassa-kuume**Kliininen kuvaus**

Vähitellen etenevä sairaus, johon kuuluu huonovointisuutta, kuumetta, pääkipua, kurkkukipua, yskää, pahoinvointia, oksentelua, ripulia, lihaskipua ja rintakipua. Verenvuotoa voi ilmetä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- viruksen eristäminen
- positiivinen ihobiopsia (immunohistokemia)
- Lassa-viruksen nukleiinihapon osoittaminen
- positiivinen serologia, joka voi ilmetä taudin myöhäisessä vaiheessa.

Tapausuokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

Kongon-Krimin verenvuotokuume**Kliininen kuvaus**

Asteittain puhkeava tauti, jolle ovat ominaisia korkea kuume, vilunväristykset, lihaskipu, pahoinvointi, anoreksia, oksentelu sekä pää- ja selkäkipu. Verenvuotoa voi ilmetä.

Diagnoosin laboriokriteerit

- viruksen eristäminen
- Kongon-Krimin verenvuotokuumeviruksen nukleiinihapon osoittaminen
- positiivinen serologia, joka voi ilmetä taudin myöhäisessä vaiheessa.

Tapausuokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

KELTAKUUME**Kliininen kuvaus**

Taudille on ominaista akuutti puhkeaminen ja potilaan konstituutioon liittyvät oireet, joita seuraa lyhyt elpymävaihe ja tämän jälkeen oireiden palaaminen eli kuume, hepatiitti, albuminuria ja joissakin tapauksissa munuaisten vajaatoiminta, sokki ja yleistyneitä verenvuotoja.

Diagnoosin laboriokriteerit

- Keltakuumeen spesifisen vasta-ainevasteen osoittaminen potilaalla, joka ei ole äskettäin saanut keltakuumerokotetta. Ristireaktiot muiden flavivirusten kanssa suljettu pois.
- Viruksen eristäminen
- Keltakuumeantigeenin osoittaminen
- Keltakuumenukleiinihapon osoittaminen.

Tapausuokitus

- Mahdollinen: ei käytössä
- Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys
- Vahvistettu: kliiniseen kuvaukseen sopiva, laboratoriossa vahvistettu tapaus.

YERSINIOOSI

Kliininen kuvaus

Vakavuudeltaan vaihteleva sairaus, jolle on ominaista ripuli, kuume, pahoinvointi, kouristukset ja tenesmi.

Diagnoosin laboriokriteerit

— *Yersinia enterocolitica*- tai *Y. pseudotuberculosis* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä.

Tapausluokitus

Mahdollinen: ei käytössä

Todennäköinen: kliiniseen kuvaukseen sopiva tapaus, jolla on epidemiologinen yhteys

Vahvistettu: laboratoriossa vahvistettu tapaus.
