



Pirkanmaan hyvinvointialue Tartuntatautiraportti 2024

Raportin on koonnut Taysin infektiolääkäri Laura Tervo.

Raportin kommentteista vastaavat Taysin infektiolääkärit Jaana Syrjänen, Janne Laine, Juha Rannikko, Tuula Outinen ja Sirpa Räsänen sekä ympäristöterveyden kommenttien osalta Maarit Miskala, Maria Wahlfors, Anne Peräniitty ja Rebekka Kinnunen.

Raportin lähteet: THL julkinen -ja alueellinen tartuntatautirekisteri, alueellinen sairaalan antibiootti- ja infektiöseuranta

Sisällysluettelo

1	Johdanto	2
2	Keskeiset havainnot Pirkanmaan tartuntatautilanteesta	2
3	Pirkanmaan tartuntatautilanne 2024.....	5
3.1	Hengitystieinfektiot	5
3.2	Suolistoinfektiot	16
3.3	Hepatiitit.....	21
3.4	Seksitaudit	24
3.5	Tuberkuloosi	27
3.6	Matkailijoiden infektiot	28
3.7	Puutiaisen pureman välityksellä tarttuvat infektiot	29
3.8	Invasiiviset bakteeri-infektiot.....	30
3.9	Elintarvike- ja vesivälitteiset epidemiat 2024	36

1 Johdanto

Vuosiraporttiin kerätään Pirkanmaata koskevat tärkeimmät tartuntatautilastot. Keskeiset tartuntatautitiedot julkaistaan myös PowerPoint-esityksenä (pdf). Valtakunnalliset tautikohtaiset tartuntatautitiedot löytyvät [Terveystieteiden tutkimuskeskus - THL:n verkkosivuilta](#) ja vuosittain julkaistavasta [valtakunnallisesta tartuntatautiraportista](#).

Pirkanmaan hyvinvointialueen hoitoon liittyvistä infektioista julkaistaan erillinen vuosiraportti hyvinvointialueen ammattilaisten käyttöön.

2 Keskeiset havainnot Pirkanmaan tartuntatautilanteesta

Sekä vuosina 2023 että 2024 laboratoriovarmistetut **COVID-19-tapaukset** kuvastavat sairaaloiden päivystyksiin päätyneiden potilaiden määrää. Sairaalaan päätyy koronainfektiön vuoksi erityisesti iäkkäitä ja taudinkuva heillä on yleensä yleiskunnon lasku ja kuume. Vaikeita koronan aiheuttamia happeutumishäiriöitä ei enää juurikaan nähdä. Sairaalassa hoidettujen koronapotilaiden määrä laski selvästi vuodesta 2023, mutta hengitysinfektiokauden aikana korona aiheuttaa edelleen sairaalakuormitusta. Vuonna 2024 Tays:n erikoissairaanhoidossa hoidettiin 849 laboratoriovarmennettua COVID-19-potilasta.

Kausien 2023–2024 **influenssaepidemia** alkoi tavanomaiseen aikaan marraskuun alussa ja huippu nähtiin vuodenvaihteessa. Kaudella 2024–2025 epidemia alkoi joulukuun alussa, mutta alkoi kiihtyä vasta helmikuussa ja huippu nähtiin viikolla 9 helmi-maaliskuun vaihteessa.

Kaudella 2023–2024 **RS-virusta (RSV)** todettiin edelliskautta enemmän. Kaudella 2024–2025 on tarjottu kaikille alle 3 kk ikäisille nirsevimabi-vasta-ainehoitoa ehkäisemään vaikeita RSV tautimuotoja. Sen kattavuus on ollut Pirkanmaalla hyvä,

ja RSV positiivisia alle 1-vuotiaita lapsia on ollut osastohoidossa vähemmän kuin viime kaudella. Myös laboratoriovarmennettujen RSV-infektioiden kokonaismäärä jäi selvästi edelliskautta pienemmäksi.

Valtakunnallisesti etenkin varuskunnissa esiintyi vuonna 2024 useita **adenovirusepidemioita**. Pirkanmaallakin todettiin adenoviruslöydöksiä aiempaa enemmän varussotilailla ja heidän läheisillään, muutamilla taudinkuva oli vaikea. Erityisesti serotyyppi 7(d) aiheuttaa vakavaa tautia.

Koronapandemian alettua **mykoplasma** ja monet muut hengitystiepatogeenit hävisivät lähes kokonaan. Vuonna 2023 mykoplasmalöydökset palasivat koronaa edeltävälle tasolle. Loppukesästä 2024 mykoplasmatapausten määrä lähti nopeaan nousuun Pirkanmaalla ja koko Suomessa. Poikkeuksellisen laaja epidemia saavutti huippunsa loka-marraskuussa 2024 ja päättyi helmikuussa 2025.

Valtakunnallisesti ja Pirkanmaallakin havaittiin vuonna 2024 laajin **hinkuyskäepidemia** vuosikymmeniin. Pirkanmaalla laboratoriovarmennettujen löydösten määrä oli 166. Koska hinkuyskä on erityisen vaarallinen sairaus imeväisikäisille, syyskuusta 2024 alkaen odottaville äideille alettiin tarjota hinkuyskärokotetta, joka on otettu kesällä 2025 osaksi kansallista rokotusohjelmaa.

Invasiivisten pneumokokki-infektioiden osalta ei ollut suurta muutosta edellisvuoteen, ilmaantuvuus Pirkanmaalla oli 8,6/100 000.

Tuberkuloositartuntoja todettiin 18, joista 4 (22 %) löydettiin seulontatutkimuksilla. Lääkkeille vastustuskykyisiä MDR-kantoja ei viime vuonna todettu. Vuonna 2024 ei ollut yhtään joukkoaltistustilannetta.

Punkin puremien välityksellä leviävät infektiot ovat vähentyneet viimeisen kahden vuoden aikana, vaikka punkkihavaintoja on tehty aiempaa enemmän.

Borrelioosidiagnooseja ilmoitettiin vuonna 2024 tartuntatautirekisteriin 23, yhtään neuroborrelioosia ei ilmoitettu. Tartuntatautirekisteriin ilmoitetut tapaukset kuvaavat vain pientä osaa todellisesta tautimäärästä, koska varhaisesta tautimuodosta (erythema migrans) ei tehdä tartuntatauti-ilmoitusta. **Puutiaisaivokuumeeseen** sairastuneita oli alle viisi, valtaosa tartunnoista oli saatu Pirkanmaan ulkopuolelta.

Seksitautien osalta erityisesti tippuritartuntojen määrä nousi edelleen rajusti kuten muuallakin Suomessa, tartuntojen määrässä on ollut huolestuttavaa kasvua jo useamman vuoden ajan. Kuppataartuntojen määrä on vaihdellut vuosittain, mitään merkittävää kasvusuuntausta ei ole viime vuosien tapausmäärissä ollut.

Suolistoinfektioiden osalta kampylobakteerilöydökset ovat olleet koronavuosien jälkeen tasaisessa nousussa, mutta edelleen löydöksiä on selvästi vähemmän kuin ennen koronapandemiaa. **Salmonellan** ilmaantuvuudessa ei ole ollut merkittävää kasvua, mutta kotimaisten tartuntojen osuus oli suurempi kuin aiempina vuosina (36 %). Keväällä 2024 Pirkanmaalla havaittiin **Yersinia enterocolitica**-epidemia, joka selvitettiin yhdessä elintarvikevalvonnan kanssa.

Akuutteja hepatiitti B -tartuntoja on todettu aiemmin vain yksittäisiä tapauksia vuosittain. Vuoden 2022 lopulta alkoi pistohuumeita käyttävien keskuudessa hepatiitti B -epidemia ja uusia tapauksia todettiin runsaasti vuonna 2023. Epidemiaa on pyritty hallitsemaan seulomalla ja rokottamalla riskikäyttäytyjiä. Vuoden 2024 aikana epidemia hiipui, eikä syksyllä 2024 ja alkuvuonna 2025 enää todettu epidemiaan liittyviä tartuntoja. Valitettavasti kesällä 2025 on voitu todeta epidemian yhä jatkuvan.

Akuutteja hepatiitti E-tapauksia todettiin selvästi aiempia vuosia enemmän. Osa tapauksista liittyi koko Suomen laajuiseen hepatiitti E-epidemiaan, jonka tartunnanlähde oli todennäköisesti meetvursti.

Listeria monocytogeneksen aiheuttamia invasiivisia infektioita todettiin viisi ja kaikki tartunnat olivat kotimaisia. Hoitoon liittyviä listeriainfektioita ei todettu.

Invasiivisten A-streptokokki (*S.pyogenes*) -infektioiden ilmaantuvuus kasvoi rajusti 2023. Vuonna 2024 ilmaantuvuuden kasvu pysähtyi ollen 10,8/100 000. Näitä vakavia tautimuotoja esiintyi kaikissa ikäryhmissä, mutta lähes kolmannes invasiivisista taudeista todettiin yli 65-vuotiailla. Päiväkotien epidemiatilanne oli viime vuonna A-streptokokin osalta rauhallinen.

MRSA-sepsiksiä todettiin 13 ja näistä yli puolet liittyi pistohuumeiden käyttäjien MRSA-epidemiaan. MRSA-seulonnoista ja kliinisistä infektionäytteistä löytyneistä kannoista suurin osa oli avotartuntoja, hoitoon liittyvien tartuntojen määrä on pysynyt matalana.

3 Pirkanmaan tartuntatautilanne 2024

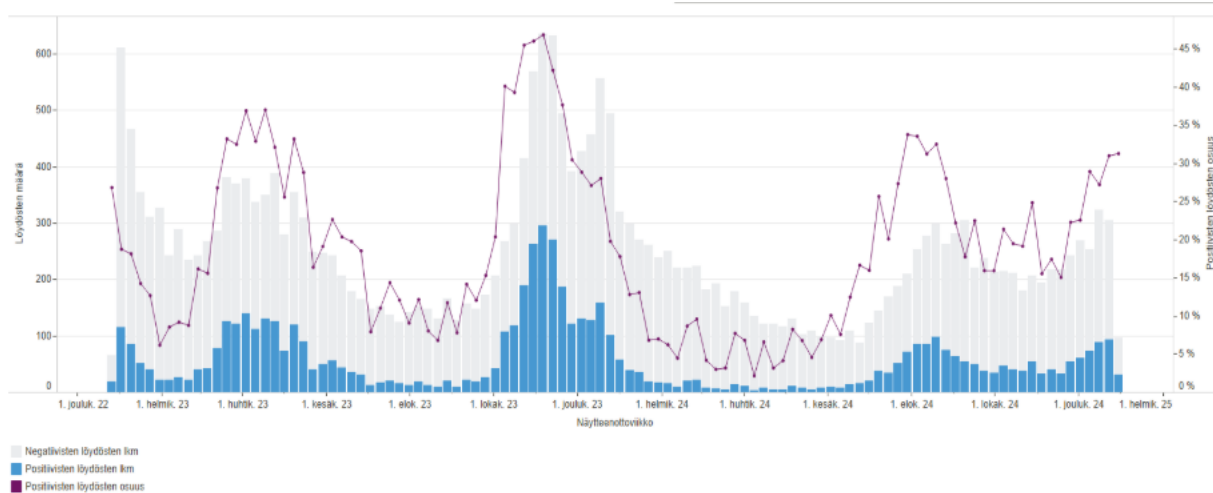
3.1 Hengitystieinfektiot

COVID-19

Sekä vuosina 2023 että 2024 laboratoriovarmistetut (=PCR-positiiviset löydökset Fimlabin näytteissä) COVID-tapaukset kuvastavat sairaaloiden päivystykseen päätyneiden potilaiden määrää. Loppuvuonna 2023 tapausmäärät olivat suurimmillaan (Kuva 1, siniset palkit), siihen verrattuna vuosi 2024 oli rauhallisempi. Positiivisten näytteiden prosenttiosuus vuonna 2024 oli korkeimmillaan loppukesästä ja uudemman kerran vuodenvaihteessa (Kuva 1, violetti käyrä). PCR-positiivisia oli kaiken kaikkiaan 1971 (v. 2023 oli 3316).

Kuva 1.

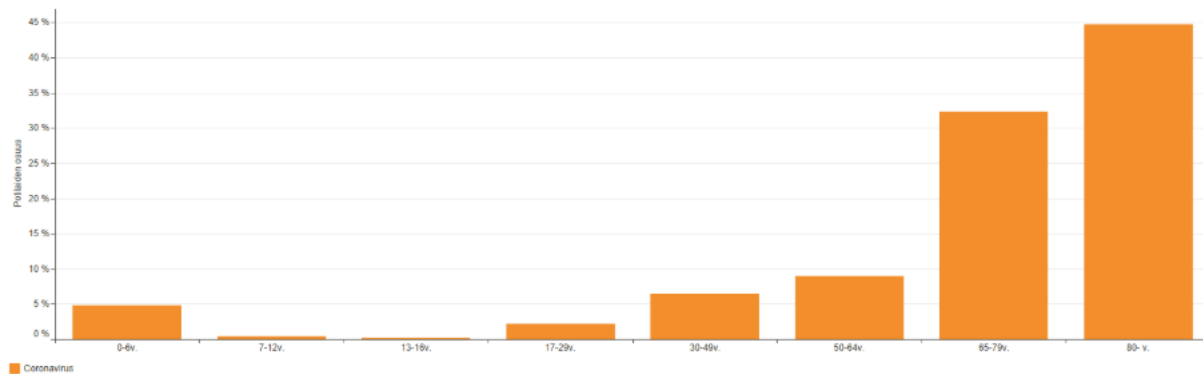
Laboratoriovarmistettujen COVID-19-tapausten ilmaantuvuus sekä positiivisten prosenttiosuus otetuista näytteistä Pirhassa 2023–2024



Vuonna 2024 COVID-19 potilaiden ikäjakauma oli vielä enemmän vanhempiin painottunut kuin 2023. Vuonna 2023 yli 65-vuotiaita kaikista laboratoriovarmistetuista oli 72 prosenttia, kun 2024 määrä nousi 77 prosenttiin. Iäkkäillä taudinkuva on useimmiten yleistilan lasku, happeutumishäiriö on harvinaisempi.

Kuva 2.

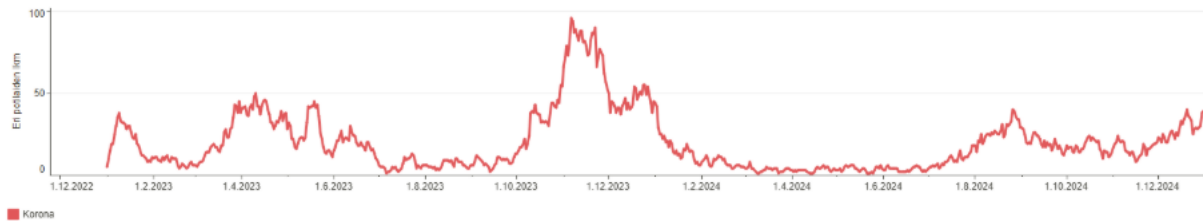
Laboratoriovarmistettujen COVID-19-tapausten ikäjakauma Pirhassa vuonna 2024



Tärkein epidemian vaikeusasteen mittari on koronan vuoksi sairaalahoitoon joutuneet, joita ovat erityisesti iäkkäät potilaat. Alla olevassa kuvaajassa ovat Pirhassa erikoissairaanhoidon osastolle joutuneet laboratoriovarmistetut potilaat. Lähipalvelu- ja lähisairaaloitten vuodeosastoille päätyneet potilaat eivät tässä näy, mutta iso osa alla olevista potilaista on tarvinnut jatkohoitoa siellä. Vuonna 2024 Taysin erikoissairaanhoidossa koronapotilaita oli vain noin puolet (849) vuoden 2023 potilasmäärästä (1653). Huomioitavaa kuitenkin on, että tämä vähentynyt COVID-sairaalapotilaiden määrä on muihin hengitystiepatogeeneihin nähden moninkertainen, ja tullut nyt 2020-luvulla muiden sairaalahoitoon johtavien infektioiden lisäksi. Esimerkiksi influenssan suhteen PCR-positiivisia sairaalapotilaita erikoissairaanhoidon osastoilla oli vuonna 2024 221 eli noin neljäsosa koronapotilaiden määrästä.

Kuva 3.

Laboratoriovarmistetut (Fimlab) erikoissairaanhoidon osastolle päätyneet COVID-19-tapaukset Pirhassa vuosina 2023–2024

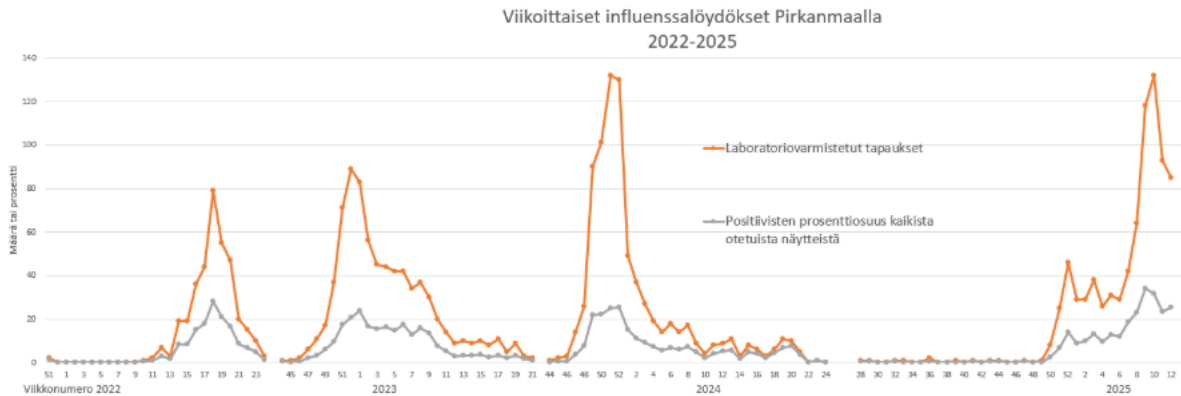


Influenssa ja RSV talvikausina 2023–2024 ja 2025–2026

Sekä kauden 2022–2023 että kauden 2023–2024 influenssaepidemia alkoi marraskuun alussa saavuttaen huippunsa vuodenvaihteessa. Näistä jälkimmäinen osui samaan aikaan koronaepidemian kanssa (kuva 4) aiheuttaen kyseisille viikoille ruuhkaa sekä päivystykseen että vuodeosastoille. Kauden 2024–2025 kausi alkoi samaan aikaan kuin nämä edelliset, mutta näistä poiketen oli ensin rauhallinen ja kiihtyi vasta maaliskuussa 2025.

Kuva 4.

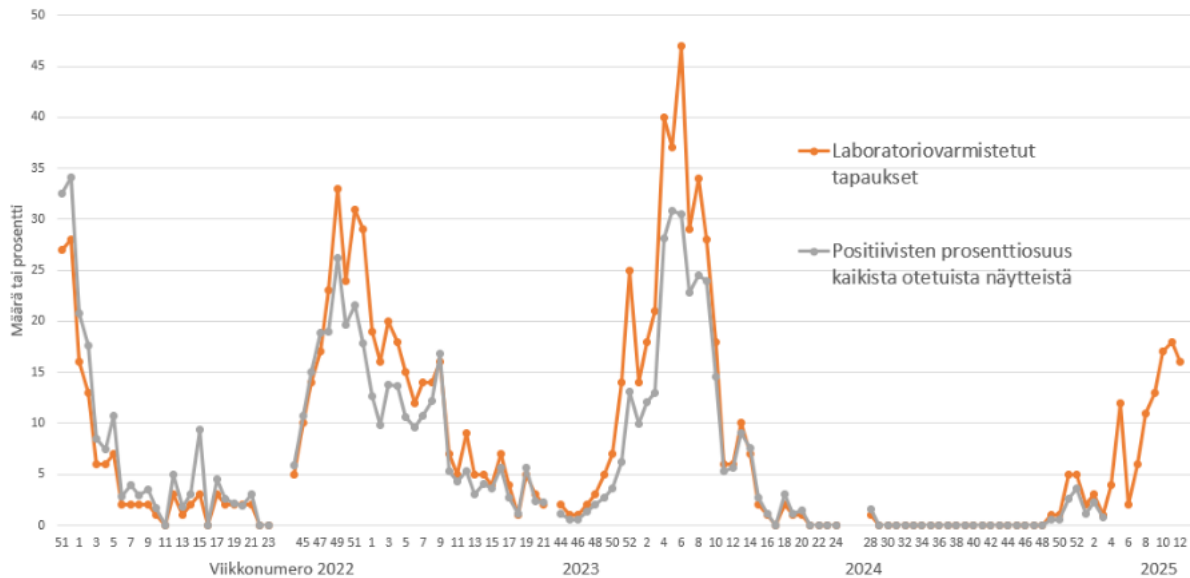
Laboratoriovarmistettujen influenssatapausten ilmaantuvuus sekä positiivisten prosenttiosuus Fimlabissa otetuista näytteistä Pirhassa vuosina 2022–2025



Joka toinen vuosi esiintyvä suurempi epidemia on tyypillistä RS-virukselle, mutta koronan aikaan tapausmäärät olivat hyvin vähäisiä eikä selvää syklisyyttä ole sen jälkeen ainakaan vielä ole ollut nähtävissä. Talvikauden 2023–2024 epidemiassa huippumäärät olivat hivenen suurempia kuin edeltävänä kautena ja toisaalta uusin kausi vaikuttaa jäävän matalammalle tasolle. Kaudella 2024–2025 on tarjottu kaikille 1.8.2024 - 30.4.2025 välillä syntyneille alle 3 kk ikäisille sekä alle 12 kk ikäisille riskiryhmiin kuuluville lapsille nirsevimabi -vasta-ainehoitoa ehkäisemään vaikeita RSV tautimuotoja. Sen kattavuus on ollut Pirkanmaalla hyvä, ja RSV positiivisia alle 1-vuotiaita lapsia on tähän mennessä ollut osastohoidossa vähemmän kuin viime kaudella. Erityisesti nirsevimabin antamisella on voitu vähentää vaikeimpia, tehohoitoon johtaneita RSV-infektioita.

Kuva 5.

Laboratoriovarmistettujen RSV-tapausten ilmaantuvuus Fimlabin näytteissä sekä positiivisten löydösten osuus (%) otetuista näytteistä Pirhassa vuosina 2022–2025



Muut hengitystievirukset kuin SARS-CoV-2, influenssa ja RSV hengitysteiden PCR-näytteissä

Vuonna 2024 Fimlabin respiratoristen virusten nukleiinihappo-osoitus-paketti (R-VirNhO) tutkittiin 2558 potilaalta. Tätä pakettia tutkitaan esimerkiksi tehohoitoon joutuneilta ja immuunipuutteisilta, mutta myös jos halutaan saada diagnoosi niiltä hengitystieinfektiopotilailta, joilta jää influenssa, korona ja RSV muissa tutkimuksissa negatiiviseksi. Tutkimus oli vähintään yhden viruksen suhteen positiivinen 641 potilaalla (25 % otetuista näytteistä). Vuonna 2024 tuli käyttöön myös uusi respiratoristen mikrobien nukleiinihappo-osoitus (R-MikNhO), joka sisältää sekä viruksia että bakteereita. Tämä paketti on tarkoitettu lähinnä Acutan ja tehohoidon vaikeasti sairaille potilaille sen vähäisen tutkimuskapasiteetin sekä hinnan vuoksi.

Ko. paketti otettiin 272 potilaalta ja se oli positiivinen vähintään yhden mikrobin suhteen 113 potilaalla (42 %).

Kun korona, influenssa ja RSV jätetään pois, yllä mainituissa paketeissa yleisin viruslöydös on picornavirukset, joista pääosa on rinoviruksia (337 potilaalla), mutta muutama (21) enterovirus löytyi myös. Bokavirusta, parainfluenssavirusta, metapneumovirusta ja kausikoronaviruksia (muuta kuin pandeeminen SARS-CoV-2) löytyi näytteistä vähän, kaikkia alle 100 löydöstä.

Vuonna 2024 erityisesti varuskunnissa esiintyi valtakunnallisesti adenovirusepidemioita. Myös Pirkanmaalla adenoviruslöydöksiä oli aiempaa enemmän varussotilailla ja myös heidän läheisillään. Muutamilla taudinkuva oli vaikea. Tämänkin viruksen suhteen näytteisiin päätyy vain todennäköisesti pieni osa kaikista tartunnoista. Varuskuntiin liittyvät adenovirustapaukset olivat pääosin adenovirustyyppiä 4 tai 7, joista viimeksi mainittu aiheutti vaikeimmat infektiot. Adenoviruksia diagnosoidaan joka vuosi erityisesti lapsilta sekä silmätulehduksista, mutta vuonna 2024 laboratoriovarmistettuja tapauksia oli aiempia vuosia enemmän kaikkiaan 128 potilaalla.

Bakteerilöydökset hengitysteiden PCR-näytteissä (erityisesti mykoplasma)

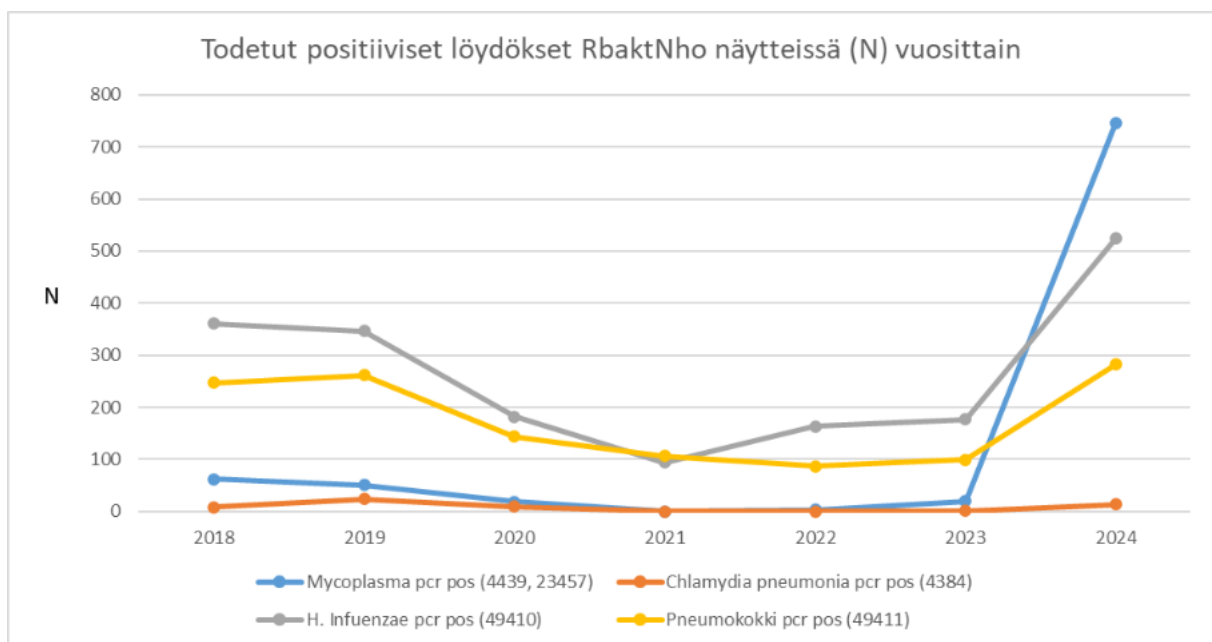
Laboratoriovarmistettut tapaukset ovat vain jäävuoren huippu koko tautitaakasta.

Monien hengitystiemikrobien tapausmäärät romahtivat huhtikuussa 2020 koronapandemian torjuntatoimista johtuen. Vielä vuonna 2022 mykoplasmaa ei Pirkanmaalla todettu käytännössä lainkaan, mutta loppuvuonna 2023 kuukausittaiset määrät alkoivat palata koronaa edeltäviin lukemiin. Loppukesästä 2024 Pirkanmaalla, Suomessa ja koko Euroopassa laboratoriovarmistettujen mykoplasmatapausten määrät nousivat hyvin korkeisiin lukemiin, selvästi korkeampiin kuin aikana ennen koronaakin. Vuonna 2024 mykoplasman Fimlab PCR-laboratoriovarmistus saatiin

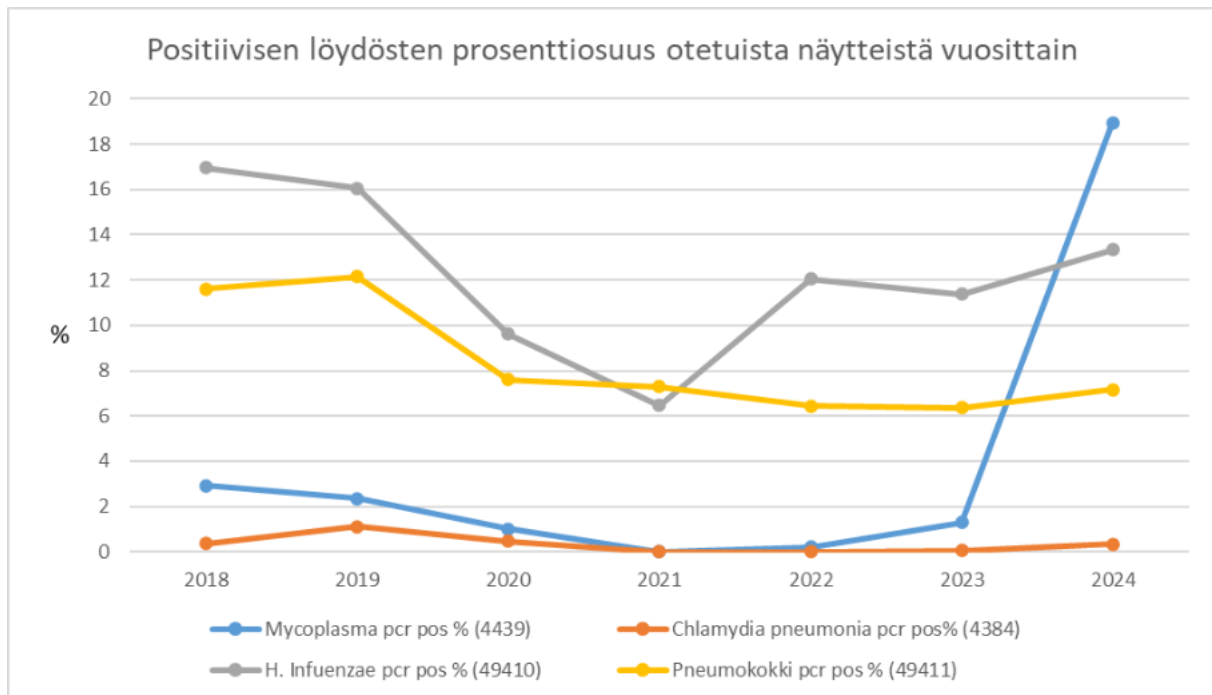
745 potilaalta. Tilannetta ei selittänyt vain lisääntynyt näytteenottomäärä, koska positiivisten näytteiden prosenttiosuuskin oli aiempaa selvästi korkeampi (19 %).

Kuva 6a.

Todetut positiiviset löydökset respiratoristen bakteereiden Nho-tutkimuksessa 2018–2024 Fimlabin näytteissä Pirkanmaan hyvinvointialueella (kuva 6a) sekä positiivisten löydösten osuus otetuista näytteistä (%) (kuva 6b).



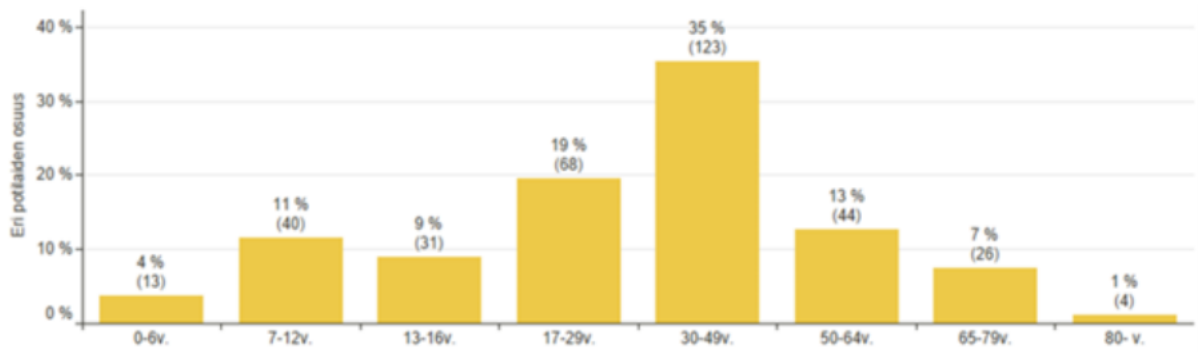
Kuva 6b.



Mykoplasmaepidemia koski erityisesti nuoria. Heilläkin pääosalla tauti oli ylähengitystieinfektio tai bronkiitti, mutta pneumoniaakin tavattiin runsaasti. Osastolle päätyneetkin olivat pääosin nuoria (kuva 7). Epidemian ollessa kiivaimmillaan oli sairaalahoidossa samanaikaisesti lähes 20 mykoplasmapotilasta, eli lähes osastollinen. Kaiken kaikkiaan 1.1.2024-3.2.2025 osastolle päätyi mykoplasman vuoksi 349 potilasta. Epidemia rauhoittui helmikuulla 2025.

Kuva 7.

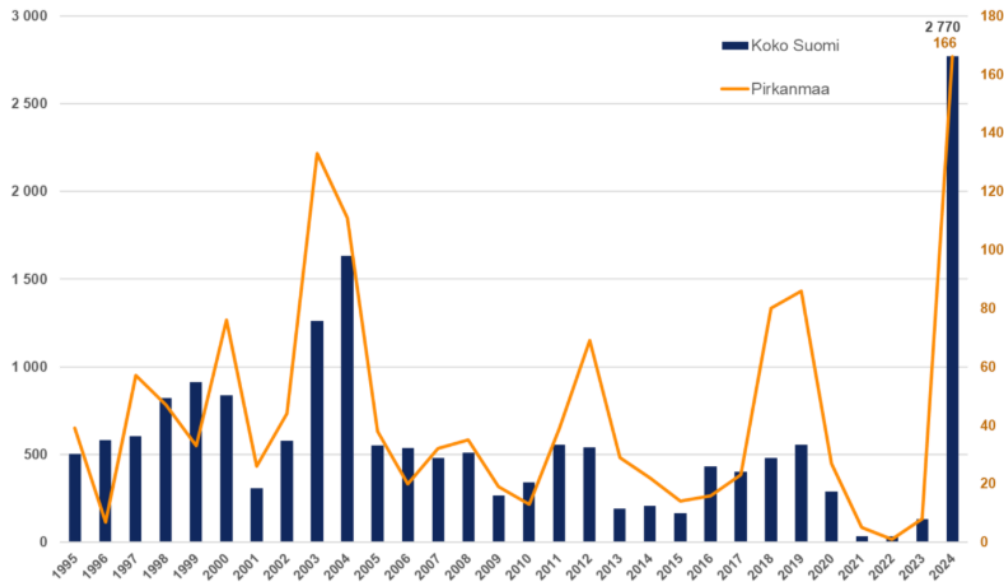
Osastolle päätyneiden mykoplasmaa sairastavien potilaiden ikäjakauma 1.1.23-3.2.2025 Pirhassa



Koko Suomessa nähtiin vuonna 2024 laajin hinkuyskäepidemia vuosikymmeniin. Pikkulapsiakin sairastui ja joutui sairaalahoitoon, mutta menehtymisiä tai vammautumisia ei tapahtunut. Syyskuusta 2024 alkaen alettiin odottaville äideille tarjota loppuraskauden aikana hinkuyskärokotetta suojaamaan syntyvää lasta.

Kuva 8.

Hinkuyskälöydökset vuosittain Suomessa ja Pirkanmaalla 1995–2024



Legionella

Vuonna 2024 Pirkanmaalla todettiin kuusi legionelloosia, joista valtaosa oli kotimaisia tartuntoja. Näitä selvitettiin yhdessä ympäristöterveyden kanssa. Valtaosa oli *Legionella pneumophila*n aiheuttamia infektiota, ja yksi *L.longbeachaen* aiheuttama. Hoitoon liittyviä legionellainfektioita ei todettu.

3.2 Suolistoinfektiot

Virusinfektiot

Norovirus on yleisin aikuisten ja lasten ripulitautien aiheuttaja. Vuonna 2024 laboratoriovarmennettuja löydöksiä oli 288 (ilmaantuvuus 53/100 000).
Epidemiakausi jatkui vuonna 2024 hiukan tavanomaista pidemmälle kevääseen ja helmi-toukokuussa todettiin $\frac{3}{4}$ kaikista varmennetuista tartunnoista. Koska mikrobiologista diagnoosia tarvitaan harvoin, eivät lukumäärät kerro todellista tautitaakkaa. Kosketustartunta on noroviruksen tärkein tartuntareitti, mutta myös ruoka- ja vesivälitteiset epidemiat ovat yleisiä.

Rotavirusinfektioita nähdään enää satunnaisesti rotavirusrokotteen käyttöönoton jälkeen. Rotavirusrokote tuli apteekkeihin kesällä 2006 ja kansalliseen rokotusohjelmaan se otettiin syyskuussa 2009. Vuonna 2024 rotavirus todettiin 21 henkilöllä (ilmaantuvuus 3,9/100 000), joista noin neljännes todettiin 0–9-vuotiailla lapsilla. Toinen ilmaantuvuushuippu oli iäkkäillä yli 75-vuotiailla.

Bakteeri-infektiot

Suolistoinfektoiden bakteeridiagnostiikka uudistui 10.10.2023, jolloin otettiin käyttöön uusi tutkimus F-BaktNhO. Uusi tutkimus korvasi aiemmin käytössä olleet tutkimukset F-BaktVi1, F-EHEC ja F-CldTNhO. Menetelmä tunnistaa myös mikrobeja, joita ei ole aiemmilla tutkimusmenetelmillä voitu osoittaa, erityisesti patogeenisiä E.coli -kantoja. Tiedyt mikrobit ohjautuvat automaattisesti jatkoviljelyyn PCR-näytteen ollessa positiivinen.

Pyydettyäessä tutkimusta suolistoinfektion aiheuttajan selvittämiseksi, olisi läheteessä tärkeää mainita, mikäli sairastumista edeltää ulkomaan matka. Kaikista kotoperäisistä salmonella-, EHEC- ja shigellatartunnoista pyritään selvittämään tartunnan lähde.

Kampylobakteeri on yleisin suolistotulehduksia aiheuttava bakteeri Suomessa ja koko EU:n alueella. Koronapandemian myötä ulkomaanmatkailu väheni selvästi vuosina 2020–2021 ja tapausmäärät laskivat todennäköisesti tämän vuoksi. Vuonna 2022 tapausmäärissä alkoi näkyä noususuunta ja tapausmäärä pysyi samalla tasolla vuonna 2023, jolloin tapauksia todettiin 179. Vuonna 2024 kampylobakteerilöydösten määrä nousi selvästi aiemmasta, 276 tapausta (ilmaantuvuus 51/100 000). Tartunnoista 43 % oli kotimaisia tartuntoja ja kotoperäisiä tartuntoja todettiin eniten heinä-elokuussa (37 % kaikista kotimaisista tartunnoista). Kotimaisten tartuntojen määrä nousi selvästi aiempiin vuosiin nähden, mutta mitään suuria rypäitä ei havaittu, vaan tapaukset hajaantuivat yksittäisinä ympäri Pirkanmaata.

Salmonellatartunnat liittyvät usein matkailuun, mutta kotoperäisten tartuntojenkin määrä on kasvanut. *Salmonella typhi* (lavantauti) tai *Salmonella paratyphi* (pikkulavantauti) tartunta saadaan tavallisimmin Intiasta, Nepalista tai Thaimaasta. Vuonna 2024 todettiin alle viisi lavantauti- tai pikkulavantautilöydöstä.

Muita salmonellatartuntoja todettiin 73 (ilmaantuvuus 13,4/100 000), hiukan enemmän kuin vuonna 2023. Vuonna 2024 tartuntamatieta oli ilmoittamatta 15 % tapauksista. Ilmoitetuista tapauksista 36 % oli kotoperäisiä ja 49 % tapausta yhdistettiin ulkomaan matkaan. Yleisimmät serotyypit olivat *S.typhimurium* (22 %), *S.enterica ryhmä B ja C* (16%) ja *S. enteritidis* (8%). Kotoperäisiä salmonellatapauksia selvitettiin yhteistyössä elintarvikevalvonnan kanssa.

Vuonna 2022 Suomessa selvitettiin elintarvikevälikkeistä *Salmonella Mbandaka*-epidemiaa ja tapauksia todettiin myös Pirkanmaalla. Vuonna 2023 epidemia tyrehtyi, eikä vuosina 2023 tai 2024 ole enää todettu epidemiaan liittyviä tapauksia.

Shigella

Shigella-infektiot ovat harvinaisia ja tavallisimmin tartunnat saadaan ulkomailla. Vuonna 2024 Pirkanmaalla todettiin kuusi Shigellan aiheuttamaa infektiota (ilmaantuvuus 1,1/100 000), joissa valtaosassa tartunta oli saatu ulkomailta. Yleisin löydetty laji oli *Shigella flexneri*.

Yersinia

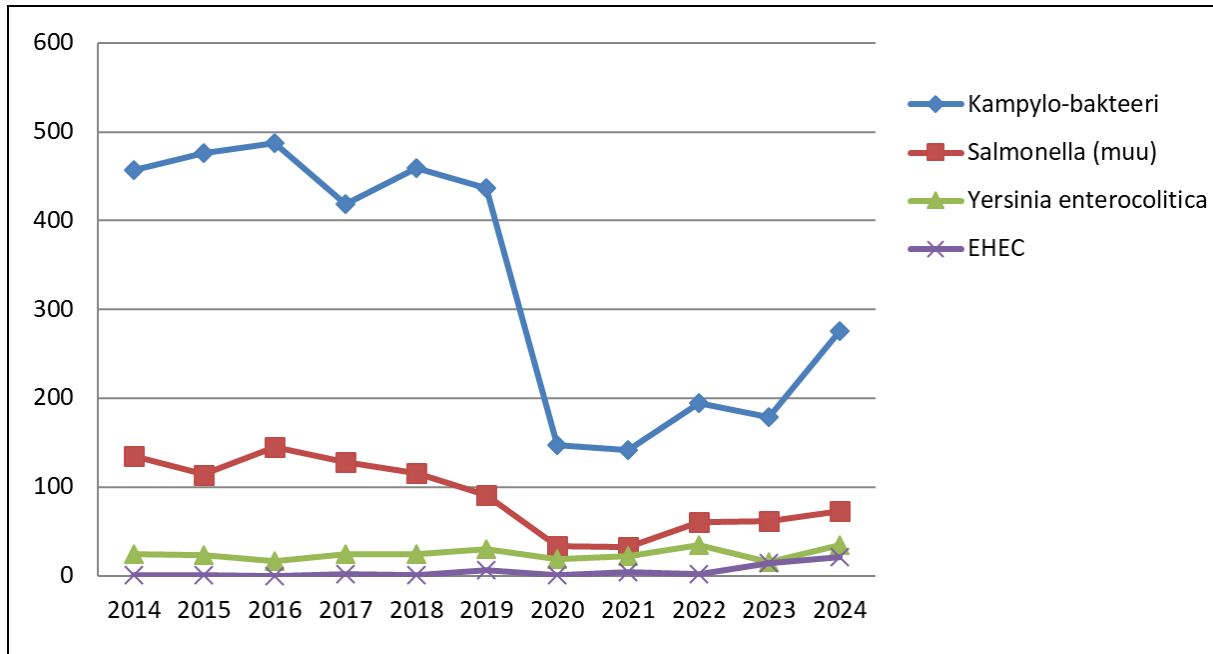
Yersinia enterocolitica-löydösten määrä on vaihdellut viime vuosina. Vuonna 2023 löydöksiä oli 15, mutta vuonna 2024 palattiin vuoden 2022 tasolle ja löydöksiä oli 35 (ilmaantuvuus 6,2/100 000). Pirkanmaalla havaittiin keväällä 2024 *Yersinia enterocolitica*-epidemia, jota selvitettiin yhdessä elintarvikevalvonnan kanssa. Epidemiaselvitystyötä kuvataan tarkemmin kappaleessa 3.9.

EHEC

EHEC-infektioiden määrä oli vuonna 2024 edelleen kasvussa, Pirkanmaalla todettiin 21 tapausta (ilmaantuvuus 3,9/100 000). Tapauksista 13 oli kotimaisia tartuntoja, joiden tartunnanlähdetä pyrittiin selvittämään haastattelemalla. Kotimaiset tapaukset olivat yksittäisiä, eikä selkeitä rypäitä havaittu. Alle viidellä sairastuneista todettiin kliininen HUS eli hemolyyttis-ureeminen syndrooma.

Kuva 9.

Suoliston bakteeri-infektiot Pirkanmaalla vuosina 2014–2024



Parasiitti-infektiot

Vuonna 2024 ***Giardia lamblia*** löytyi 22 henkilöltä (ilmaantuvuus 4,0/100 000).

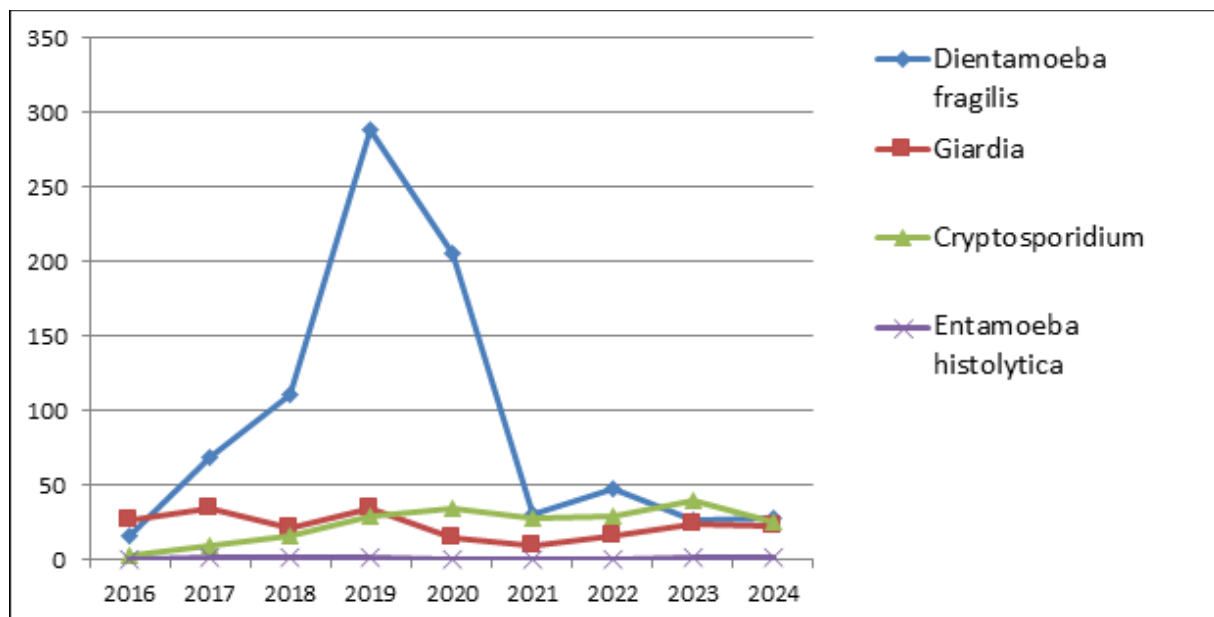
Valtaosa tapauksista liittyi matkailuun tai maahanmuuttoon eikä tapausmäärissä ollut muutosta aiempiin vuosiin. Tapauksista 41 % todettiin 0–14-vuotialla lapsilla.

Kryptosporidioosia on todettu Suomessa ja Pirkanmaalla viime vuosina aiempaa enemmän ja tapausmäärät kasvoivat Pirkanmaalla myös vuonna 2023. Vuonna 2024 kryptosporidioositapausten määrä palasi aiempien vuosien tasolle, 25 tapausta (ilmaantuvuus 4,6/100 000), joista 6 oli *Cryptosporidium parvum* aiheuttamia.

Dientamoeba fragilista kantaa arvion mukaan suolistossaan 10–20 %, joista suurin osa on oireettomia. Pitkittyneissä suolisto-oireissa on tapana tutkia ulosteen parasiitit ja *Dientamoeba fragilis* voi mahdollisesti olla osalla pitkittyneiden oireiden taustalla ja hoitokokeilun voi tehdä. Vuonna 2016 laboratoriossa otettiin käyttöön aiempia tutkimuksia herkempi ulosteen parasiittien nukleiinihapon osoitustesti, jonka kliininen käyttö yleistyi seuraavien vuosien aikana. Vuonna 2019 tehtiin 1012 F-ParaNhO-tutkimusta, joista 28 % oli positiivisia *Dientamoeba fragiliksen* suhteen. Näytemäärät romahtivat koronapandemian myötä ja ovat sittemmin pysyneet vakaalla tasolla. Vuonna 2024 näytteitä otettiin yhteensä 262 kappaletta, joista 11 %:sta löytyi *Dientamoeba fragilis*.

Kuva 10.

Ulosteen parasiittilöydökset Pirkanmaalla vuosina 2016–2024



3.3 Hepatiitit

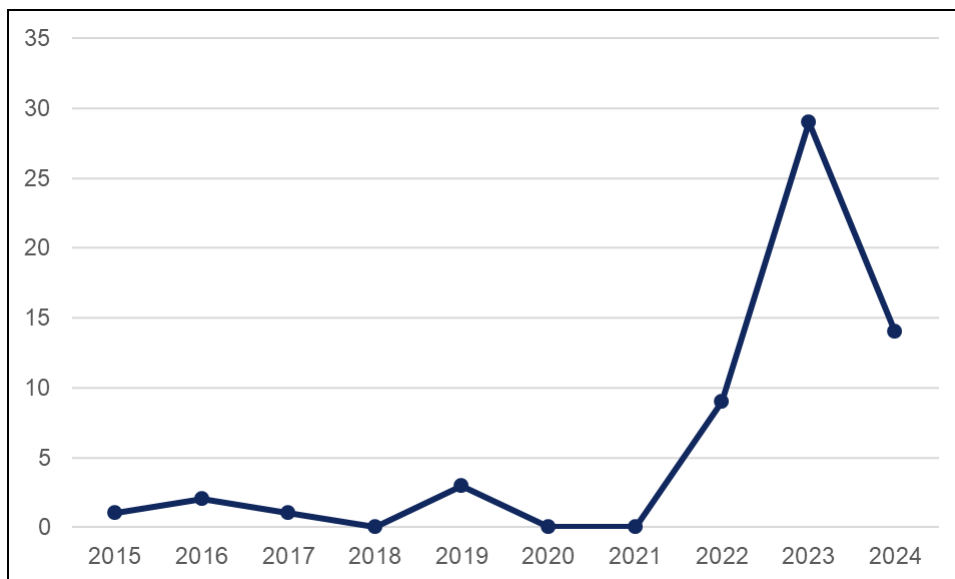
Hepatiitti A ([Hepatiitti A - THL](#)) on harvinainen tartuntatauti, joka on useimmiten saatu fekaali-oraalitartuntana ulkomaanmatkalla. Hepatiitti A:ta on Pirkanmaalla todettu viime vuosina vain yksittäisiä tapauksia. Vuonna 2024 todettiin alle viisi kotimaista tartuntaa. Kotimaiset tapaukset haastateltiin ja pyrittiin selvittämään tartunnanlähdettä.

Akuutin hepatiitti B:n ilmaantuvuus on aiemmin ollut Suomessa hyvin matala. Vuoden 2022 lopussa havaittiin hepatiitti B-epidemia pistohuumeita käyttävien keskuudessa. Akuutit hepatiitti B-tartunnat ovat tässä ryhmässä lisääntyneet valtakunnallisesti ja epidemia koski myös Pirkanmaata. Vuonna 2023 Pirkanmaalla todettiin 29 akuuttia hepatiitti B -tartuntaa (ilmaantuvuus 5,5/100 000), joka on moninkertainen määrä aiempiin vuosiin verrattuna. Lähes kaikki tapaukset liittyivät pistohuumeiden käyttöön. Epidemian havaitsemisen jälkeen pistohuumeiden käyttäjiä kohtaavia terveydenhuollon toimijoita tiedotettiin ja sekä testausta että riskiryhmien rokottamista tehostettiin. Veriteitse tarttuvien tautien (hepatiitti B -ja C sekä hiv) seulonta ohjeistettiin kaikkiin riskiryhmiä kohtaaviin yksiköihin. Yhteistyötä päihteidenkäyttäjien matalan kynnyksen terveysneuvontapisteille tiivistettiin.

Vuonna 2024 akuutteja hepatiitti B-tartuntoja todettiin 14 (ilmaantuvuus 2,6/100 000) ja näistä valtaosa liittyi pistohuumeiden käyttöön. Kaikki viime vuoden tartunnat todettiin tammi-elokuussa, eikä loppuvuoden aikana tullut esiin uusia tartuntoja. Valitettavasti uusia tartuntoja alkoi tulla jälleen kesällä 2025 ja epidemia jatkuu.

Kuva 11.

Akuutit hepatiitti B-tartunnat Pirkanmaalla 2015–2024



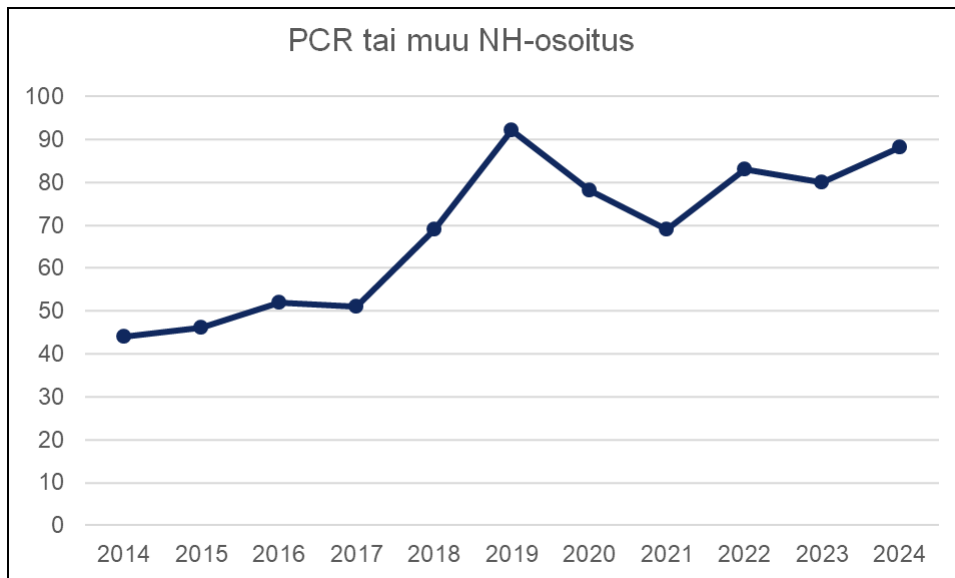
Kroonisten hepatiitti B tapausten määrä on myös ollut viime vuosina kasvussa. Vuonna 2024 kroonisia hepatiitti B-tartuntoja löydettiin 32 (ilmaantuvuus 5,9/100 000). Tapaukset liittyivät pääosin maahanmuuttoon ja löytyivät valtaosin maahantulotarkastuksissa. Kotimaiset tartunnat liittyivät pistohuumeiden käyttäjien epidemiaan. Lue lisää [Hepatiitti B - THL](#).

Hepatiitti C tartuntoja todetaan Pirkanmaalla vuosittain noin 100, tartuntojen määrä ei ole viime vuosina laskenut. Vuonna 2024 Pirkanmaalla todettiin 107 (ilmaantuvuus 20/100 000) hepatiitti C tartuntaa. Yli 60 prosenttia tartunnan saaneista oli miehiä ja noin puolet tapauksista todettiin 20–34-vuotiailla. Hepatiitti C-tartunnat liittyvät useimmiten pistohuumeiden käyttöön. Lue lisää [Hepatiitti C - THL](#).

Hepatiitti C:n hoitoa annetaan Pirkanmaalla terveyskeskusten ja erikoissairaanhoidon lisäksi myös kolmannen sektorin tuottamissa päihteidenkäyttäjien korvaushoidon ja terveysneuvonnan pisteissä. Suomen C-hepatiittistrategian pitkän aikavälin tavoitteena on viruksen eradikaatio väestöstä hoitamalla kaikki hepatiitti C:n kantajat eli HCVN_hO-positiiviset. Entiset päihteidenkäyttäjät ja korvaushoidossa olevat

ovatkin Pirkanmaalla jo laajasti hoidettu ja jatkossa keskitytään heihin, joilla pistohuumeiden käyttö yhä jatkuu ja uusia tartuntoja tapahtuu. HCVNh-positiivisten tapausten määrä on Pirkanmaalla nousussa (kuva 12).

Kuva 12.
Hepatiitti C, tartuttavat (HCVNh-testiposiitiiviset) vuosina 2014–2024

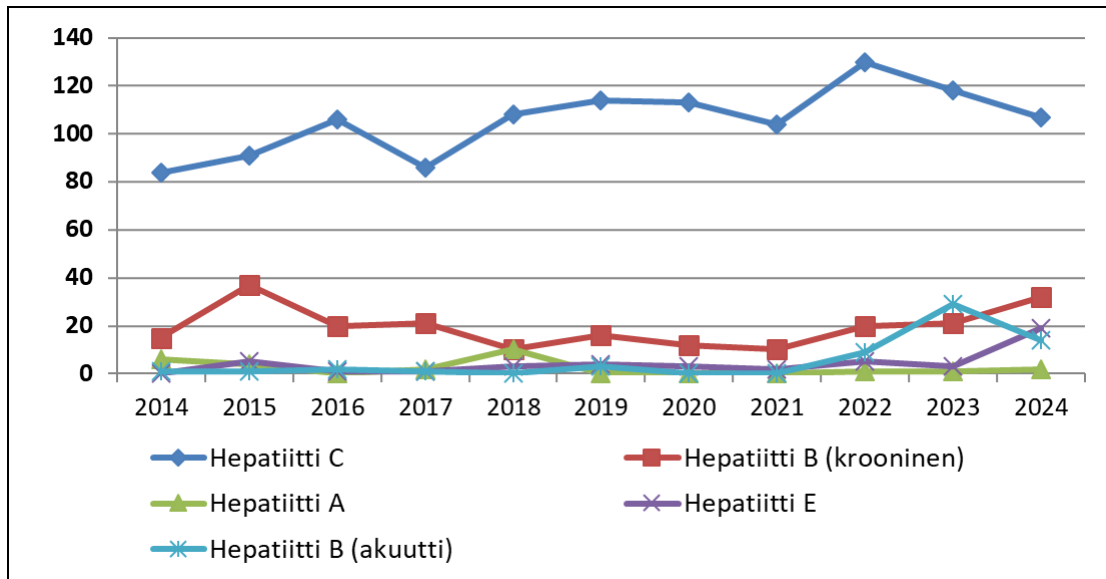


Hepatiitti E on yleisvaarallinen tartuntatauti. Tartunnan voi saada fekaali-oraalitartuntana, eläinkontaktissa tai elintarvikkeiden välityksellä. Tartunta on mahdollinen myös verensiirron välityksellä ja perinataalisesti synnytyksen yhteydessä.

Vuonna 2024 Pirkanmaalla todettiin selvästi aiempaa enemmän hepatiitti E-tartuntoja, 19 tapausta (ilmaantuvuus 3,5/100 000). Tapaukset painottuivat vuoden ensimmäiselle puoliskolle ja osa niistä liittyi koko Suomessa todettuun laajaan hepatiitti E-epidemiaan, jonka lähde oli todennäköisesti meetvursti. Valtaosa Thl:n tyypittämistä viruksista kuului genotyyppeihin HEV-3f ja HEV-3e.

Hepatiitti E tapausmäärien nousun takia Veripalvelu aloitti hepatiitti E-viruksen seulomisen verituotteista ja myös tätä kautta tuli tietoon joitakin hepatiitti E-tartuntoja. Verituotteiden seulonta lopetettiin epidemian sammuttua marraskuussa 2024.

Kuva 13.
Hepatiitit Pirkanmaalla vuosina 2014–2024. Kuvaajassa on mukana sekä HCV-
vasta-aine- että HCV nukleinihappopositiiviset.



3.4 Seksitaudit

Kaikki seksitaudit tarttuvat suojaamattomassa seksissä, myös suu- ja anaaliseksissä. Aina seksitauteja tutkittaessa tulee tutkia ainakin klamydia, tippuri, kuppa ja hiv. Tartuntamahdollisuuksien mukaan tutkitaan myös nielu- ja rektumnäytteet. Paitsi varsinaiset seksitaudit, voi varsinkin miesten välisessä seksissä tarttua myös esim. EHEC, shigella ja hepatiitit.

Erityisesti kotimaassa saadut seksitautitartunnat ovat nousussa. Huolestuttavaa on nuorten seksitautitartuntojen lisääntyminen.

Klamydia

Klamydia on edelleen yleisin seksitauti. Sen ilmaantuvuus on pitkään ollut tasainen tai lievässä nousussa. Vuonna 2024 Pirkanmaalla todettiin 1667 klamydiatartuntaa (ilmaantuvuus 306/100 000), hiukan vähemmän kuin edellisellä vuonna.

Tartunnoista 60 % todettiin 20–29-vuotiailla ja 18 % todettiin 15–19-vuotiailla.

Tippuri

Tippuritapausmäärät lähtivät Pirkanmaalla selvään nousuun vuonna 2021 (kuva 14). Vuonna 2024 tartuntoja todettiin jo 123 (ilmaantuvuus 23/100 000). 20–34-vuotiaiden tartunnat käsittivät noin kolmanneksen kaikista todetuista tartunnoista ja 70 % tartunnoista todettiin miehillä. Tartunnoista yli 80 % oli saatu Suomesta.

Tippurin antibioottiresistenssi lisääntyy eikä lääkeherkkyttä saada tutkittua kuin viljelynäytteistä. Toistaiseksi Suomessa on todettu ainoastaan yksittäinen keftriaksonille resistentti kanta, fluorokinoloniresistenssi on pysytellyt pitkään n. 50–60 % tasolla. Viljelynäyte pitää aina ottaa, mikäli diagnoosi on saatu *Neisseria gonorrhea* nukleiinihappo-osoitustestillä.

Kuppa

Kuppatartuntojen määrä on Pirkanmaalla viimeisen 10 vuoden ajan vaihdellut 8–26 välillä. Vuonna 2024 kuppataartuntoja todettiin 23 (ilmaantuvuus 4,2/100 000). Tartunnoista 60 % oli saatu Suomessa, mikä on aiempia vuosia suurempi osuus.

Hiv

Vuonna 2024 infektiopoliklinikan seurantaan tuli 22 uutta hiv-potilasta. Näistä puolet oli uusia hiv-tartuntoja (ilmaantuvuus 2,0/100 000). Lisäksi 11 aiemmin hiv-diagnoosin saanutta potilasta siirtyi hoitoomme muualta. Pääosin uudet hiv-tartunnat olivat seksiteitse saatuja.

Ennaltaehkäisevää hivin estohoitoa (PreP) käytti 2024 noin 180 henkilöä, eikä kukaan heistä saanut hiv-tartuntaa.

Lymphogranuloma venereum (LGV)

Vuodesta 2011 alkaen on Suomessa raportoitu yksittäisiä *Chlamydia trachomatiksen* genotyyppien L1-3 aiheuttamia lymphogranuloma venereum -tartuntoja (LGV).

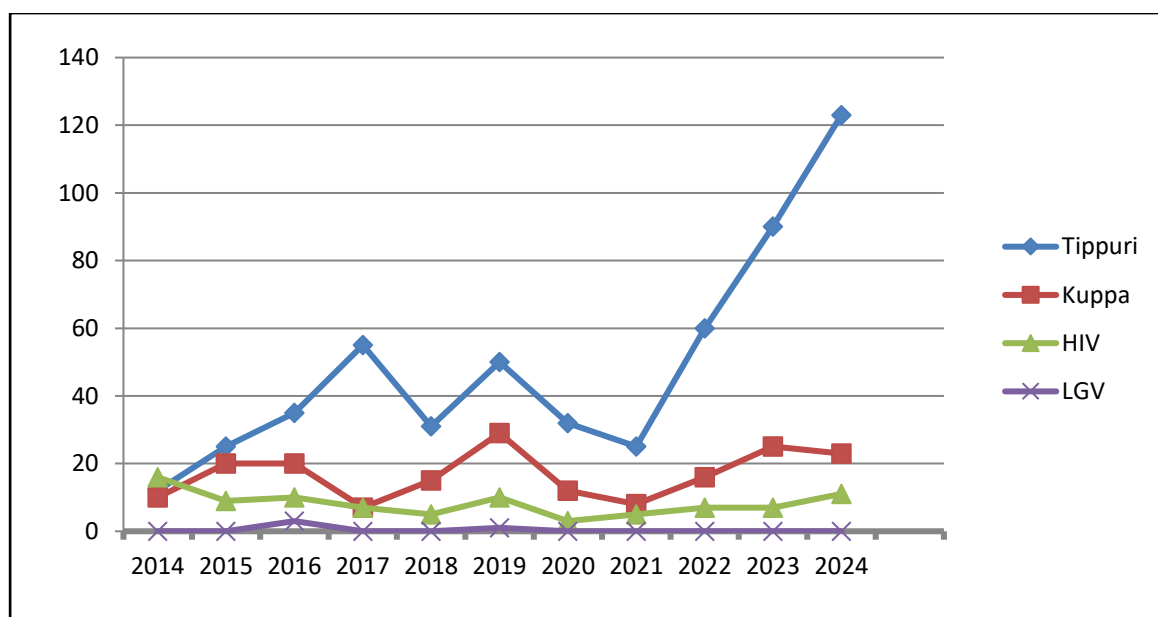
Tartuntoja on esiintynyt miesten välisessä seksissä. Vuosina 2022–2024 Pirkanmaalta ei ole löytynyt yhtään tapausta.

M-rokko

Toukokuussa 2022 Euroopassa ja Pohjois-Amerikassa todettiin useita m-rokkotartuntoja henkilöillä, jotka eivät olleet matkustaneet Afrikan endeemisillä alueilla. Afrikan ulkopuolisista tartunnoista valtaosa on saatu seksiteitse ja yleisin tartuntatapa on miestenvälinen seksi. Pirkanmaalla todettiin vuonna 2022 yksittäisiä m-rokkotartuntoja, sairaalahoitoon ei joutunut kukaan. Pirkanmaalla aloitettiin altistuneiden ja riskiryhmien rokottaminen rokotteiden saavuttua syksyllä 2022 ja rokottamista voidaan jatkaa syyskuun loppuun 2025, jonka jälkeen rokotetta ei ole Suomessa enää saatavilla. Vuosina 2023–2024 ei ole todettu yhtään m-rokkorokkotartuntaa.

Kuva 14.

Seksitaudit Pirkanmaalla vuosina 2014–2024



3.5 Tuberkuloosi

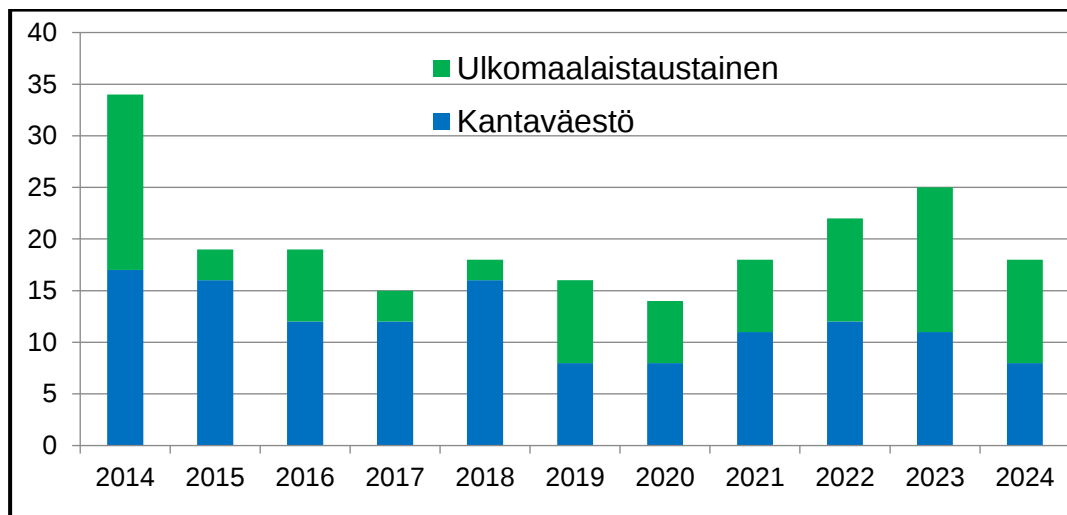
Vuonna 2024 Pirkanmaalla todettiin 18 tuberkuloositapausta (ilmaantuvuus 3,3/100 000). Vuoden 2024 tartunnoista neljä (22 %) löytyi seulontatutkimuksilla, mikä korostaa seulontojen tärkeyttä tuberkuloosin torjunnassa.

Tapauksista 15 (83 %) sairasti keuhkotuberkuloosia ja loput keuhkojen ulkopuolista tuberkuloosia. Alle viidellä sairastuneista oli suuren tartuntariskin keuhkotuberkuloosi (positiivinen yskösvärjäys tai keuhkokuvassa ontelomuodostus).

Tuberkuloosi voitiin osoittaa mikrobiologisesti 16 tapauksessa. Vuonna 2024 ei todettu yhtään lääkelle vastustuskykyistä MDR-tuberkuloosia.

Vuosina 2023–2024 Pirkanmaalla ei ole ollut yhtään joukkoaltistustilannetta.

Kuva 15.
Tuberkuloositapaukset Pirkanmaalla vuosina 2014–2024



3.6 Matkailijoiden infektiot

Malaria

Vuonna 2024 alle viidellä henkilöllä todettiin malaria. Malariatartunta saadaan yleisimmin Afrikasta.

Dengue, chikungunya -ja zikavirus

Vuonna 2024 todettiin kuusi dengue-infektiota. Koska dengue-infektiosta ei tehdä lääkärin tartuntatauti-ilmoitusta, tartuntamaa ei ole kaikista tapauksista tiedossa. Tartunta saadaan yleisimmin Kaakkois-Aasiasta tai Afrikasta. Chikungunya -tai zikavirustartuntoja ei todettu yhtään.

Rabiesprofylaksia

Lääkärin tulee tehdä tartuntatauti-ilmoitus jokaisesta rabiesaltistustilanteesta, jossa aloitetaan profylaktinen immunoglobuliini/rabiesrokotussarja. Vuonna 2024 tehtiin 11 ilmoitusta rabiesaltistuksesta, joka on samaa tasoa kuin edellisvuonna. Altistumisista 55 % oli tapahtunut Suomessa ja näistä lähes kaikki olivat lepakonpuremia. Suomi on luokiteltu rabiesvapaaksi maaksi vuodesta 1991 alkaen, mutta koska lepakkorabiasta voi tästä huolimatta esiintyä, on lepakon puremaan annettu Suomessakin rabiesprofylaksia. Toinen indikaatio kotoperäiselle rabiesprofylaksialle on tuontieläimen purema, mikäli eläin on tuotu maasta missä rabiasta esiintyy. Ulkomailla tapahtuneista altistumistapahtumista valtaosa oli koiran puremia.

Tuhkarokko

Vuosina 2022–2024 ei Pirkanmaalla ole todettu yhtään tuhkarokkotapausta.

3.7 Puutiaisen pureman välityksellä tarttuvat infektiot

Borrelioosi

Borrelioosidiagnoosien määrä on vaihdellut viime vuosien aikana. Vuonna 2024 todettiin 23 laboratorioilmoitukseen perustuvaa borrelioositapausta (ilmaantuvuus 4,2/100 000). Tartunnat jakautuivat eri kuntien kesken. Neuroborrelioosia ei tartuntatautirekisteriin vuonna 2024 ilmoitettu yhtään.

Tartuntatautirekisterin borreliälöydökset eivät kuvaa borrelioosin epidemiologiaa ajankohtaisesti ja tapaukset edustavat pääosin myöhäisborrelioosia. Punkin pureman ja erythema migrans-löydöksen perusteella tehtyjen borrelioosidiagnoosien lukumäärää ei pysty arvioimaan, koska näistä ei tehdä ilmoitusta tartuntatautirekisteriin.

TBE, puutiaisaivotulehdus

Vuonna 2024 todettiin alle viisi puutiaisaivotulehdustapausta (ilmaantuvuus 0,6/100 000). Tartunnat oli valtaosin saatu Pirkanmaan ulkopuolelta.

Suomessa riski sairastua puutiaisaivotulehdukseen on keskimäärin pieni. Tartuntariski on kohonnut erityisesti henkilöillä, jotka liikkuvat luonnossa alueilla, joilla puutiaisaivotulehduksen ilmaantuvuus on korkea. [Katso puutiaisaivotulehduksen esiintyvyys Suomessa](#). THL arvioi TBE-tartunnan alueellista riskiä rokotussuosituksia varten.

[Katso interaktiivinen kartta puutiaisaivotulehduksen esiintyvyydestä ja rokotussuosituksista paikkakunnittain](#). Pirkanmaa ei kuulu näihin riskialueisiin, mutta yksittäiset TBE-tartunnat ovat mahdollisia.

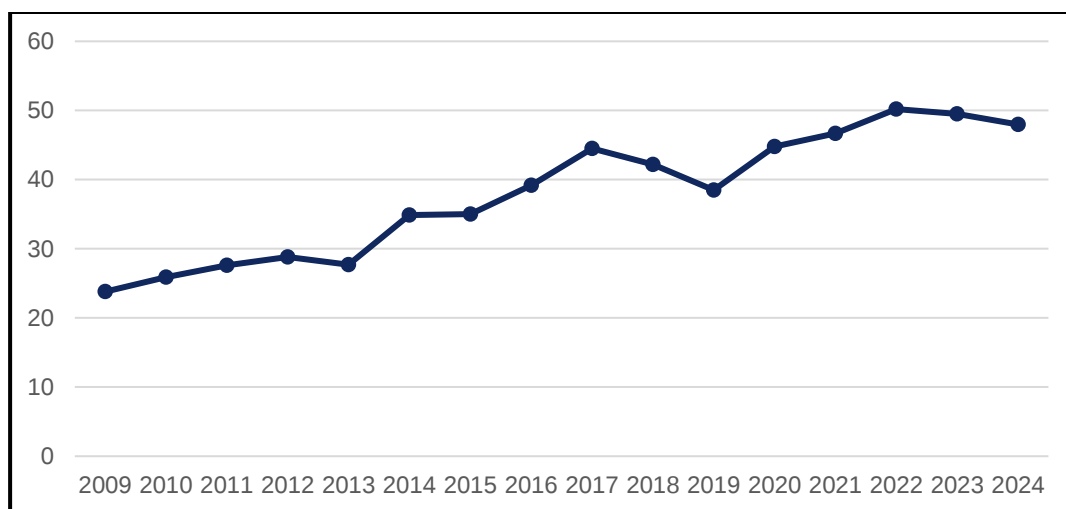
3.8 Invasiiviset bakteeri-infektiot

Staphylococcus aureus

Vuonna 2024 veriviljelypositiivisten eli invasiivisten *Staphylococcus aureus* -löydösten kokonaismäärä oli 263 (ilmaantuvuus 48/100 000). *S.aureus* -sepsiksistä yli 2/3 on avohoitoperäisiä, loput hoitoon liittyviä. Vuonna 2020 alkanut ilmaantuvuuden kasvu pysähtyi vuonna 2023 ja ilmaantuvuudessa ei ole tapahtunut juuri muutosta viimeisen kolmen vuoden aikana, kuva 16 (lähde TT-rekisteri).

Kuva 16.

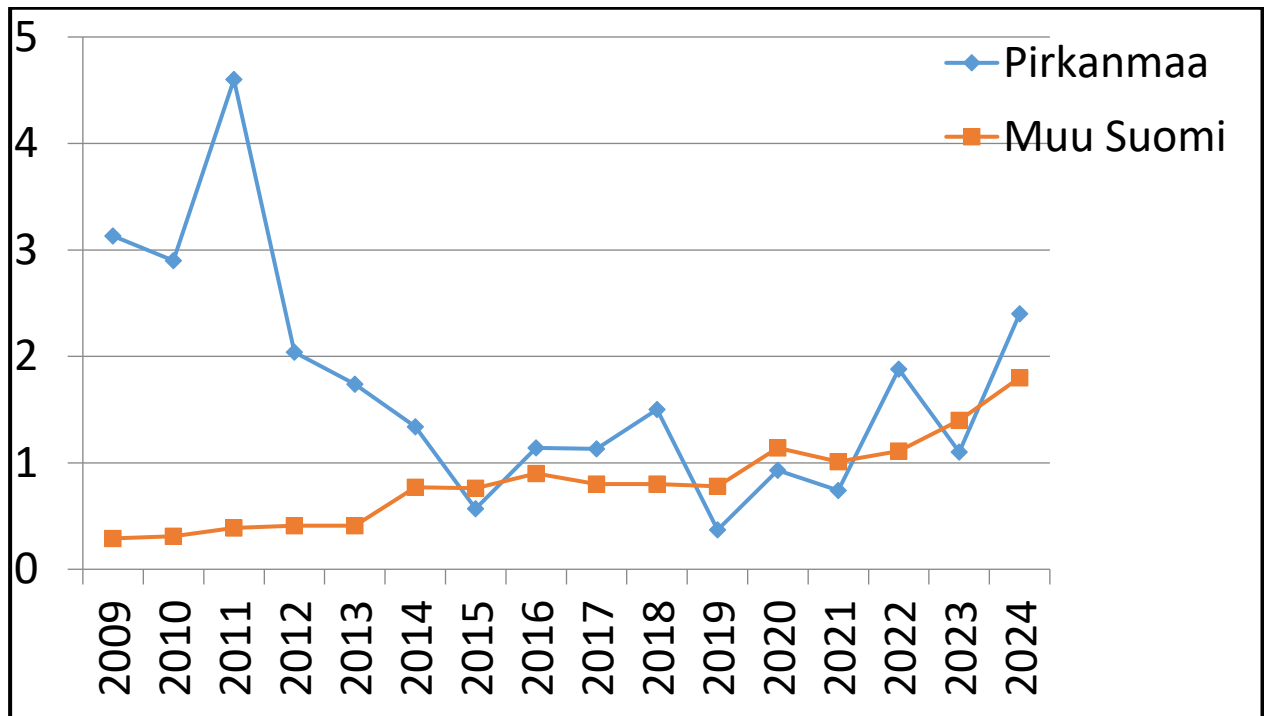
Herkkien *S. aureus*in aiheuttamien verenmyrkytysten ilmaantuvuus Pirkanmaalla vuosina 2014–2024



MRSA-tilanteen indikaattorina on pidetty veriviljelypositiivisten MRSA-infektioiden ilmaantuvuutta. Vuonna 2024 MRSA-sepsiksiä oli 13 ja ilmaantuvuus 2,4/100 000 (kuva 17). MRSA-sepsisten lisääntyminen vuodesta 2020 Pirkanmaalla liittyy pistohuumeiden käyttäjien MRSA-epidemiaan, joka on edelleen käynnissä. Vuonna 2024 yli puolet todetuista MRSA-sepsiksistä liittyi pistohuumeiden käyttöön. Pirkanmaalla iso osa huumeidenkäyttäjien MRSA-kannoista on spa-tyyppiä t304, joka on varsin leviämiskykyinen. Viime vuosina MRSA on levinnyt pistohuumeiden käyttäjien keskuudessa Pirkanmaan lisäksi myös Varsinais-Suomessa ja Hus:n alueella.

Kuva 17.

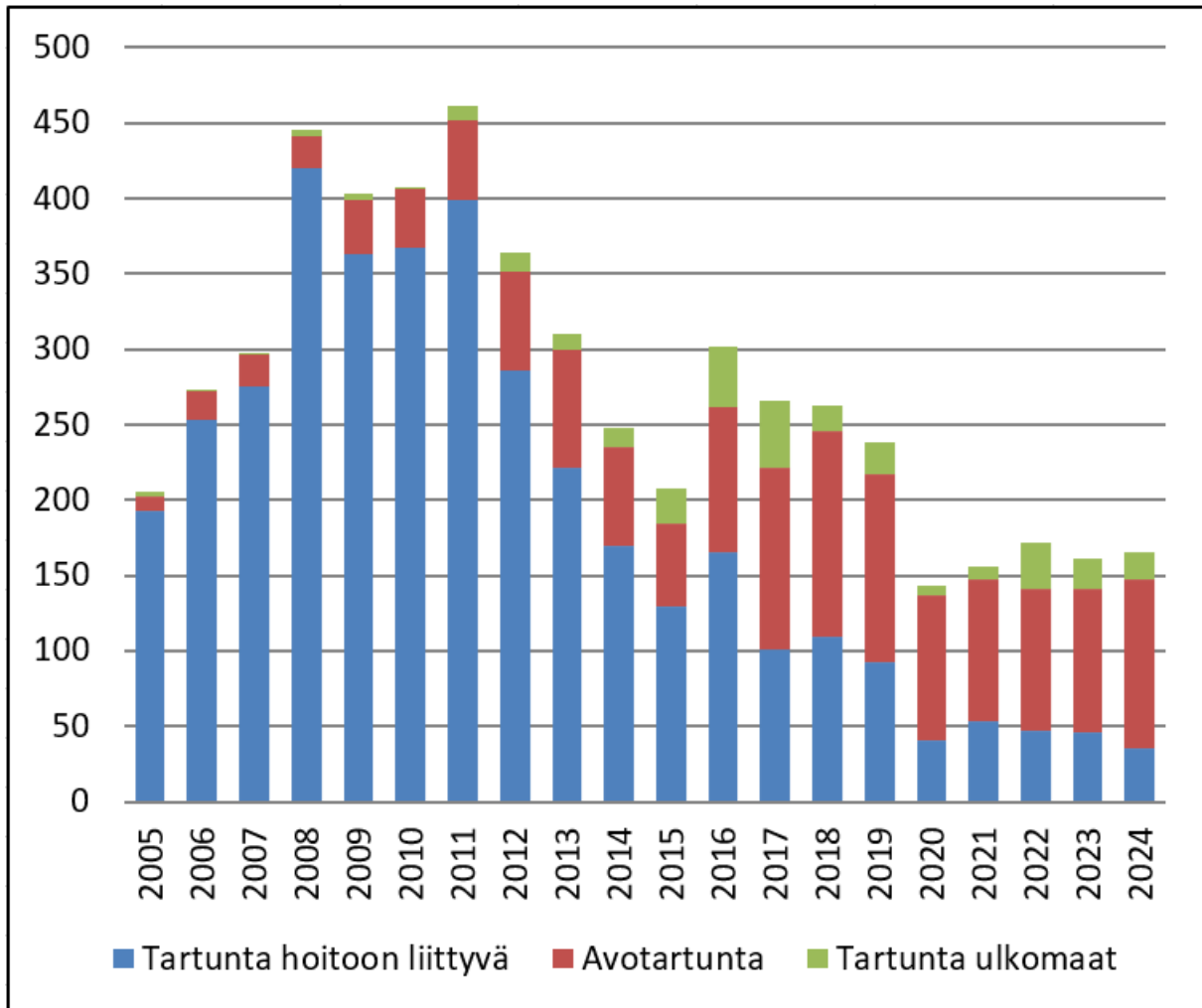
MRSA-sepsisten ilmaantuvuus (/100 000) Suomessa ja Pirkanmaalla vuosina 2009–2024



Kaikista MRSA-löydöksistä (seulonnat ja löydökset kliinisistä infektionäytteistä) suurin osa oli avotartuntoja eli tartunta on saatu muualta kuin terveydenhuollosta. Hoitoon liittyviä tartuntoja oli jopa hiukan vähemmän kuin edellisinä vuosina (kuva 18). Uusista MRSA-kantajista 15 % oli pistohuumeiden käyttäjiä (kuva 19) ja MRSA verenmyrkytysten merkittävin tartuntareitti olikin pistohuumeiden käyttö (kuva 20).

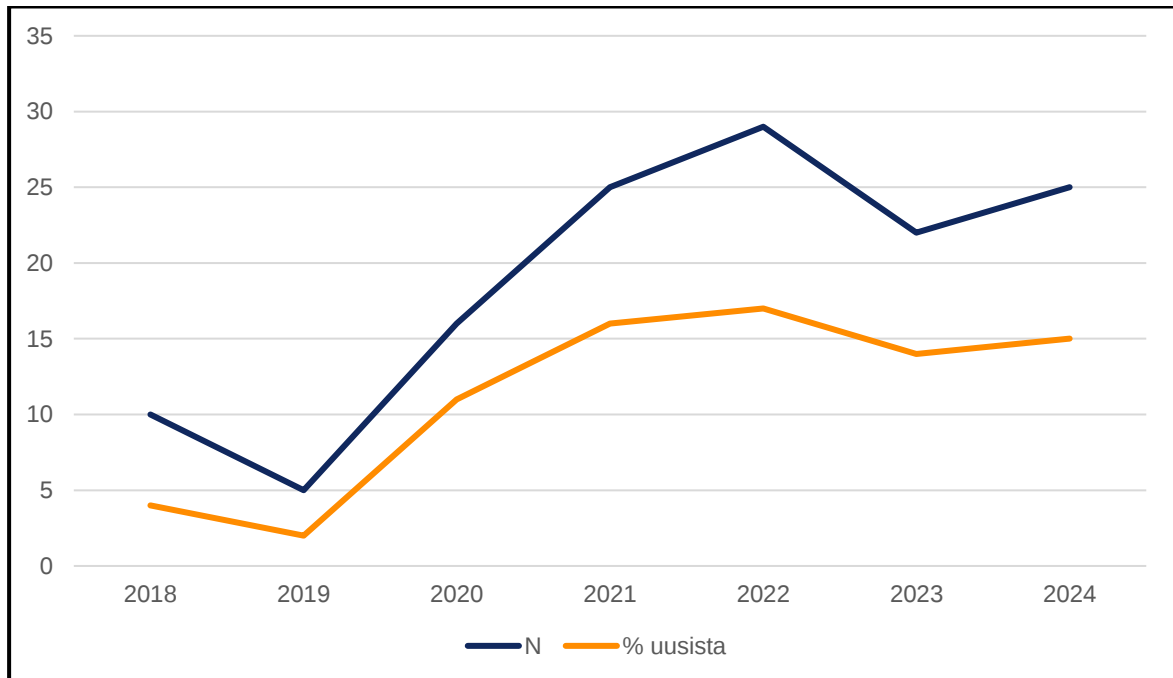
Kuva 18.

MRSA-löydökset luokiteltuna todennäköisen tartuntapaikan mukaan



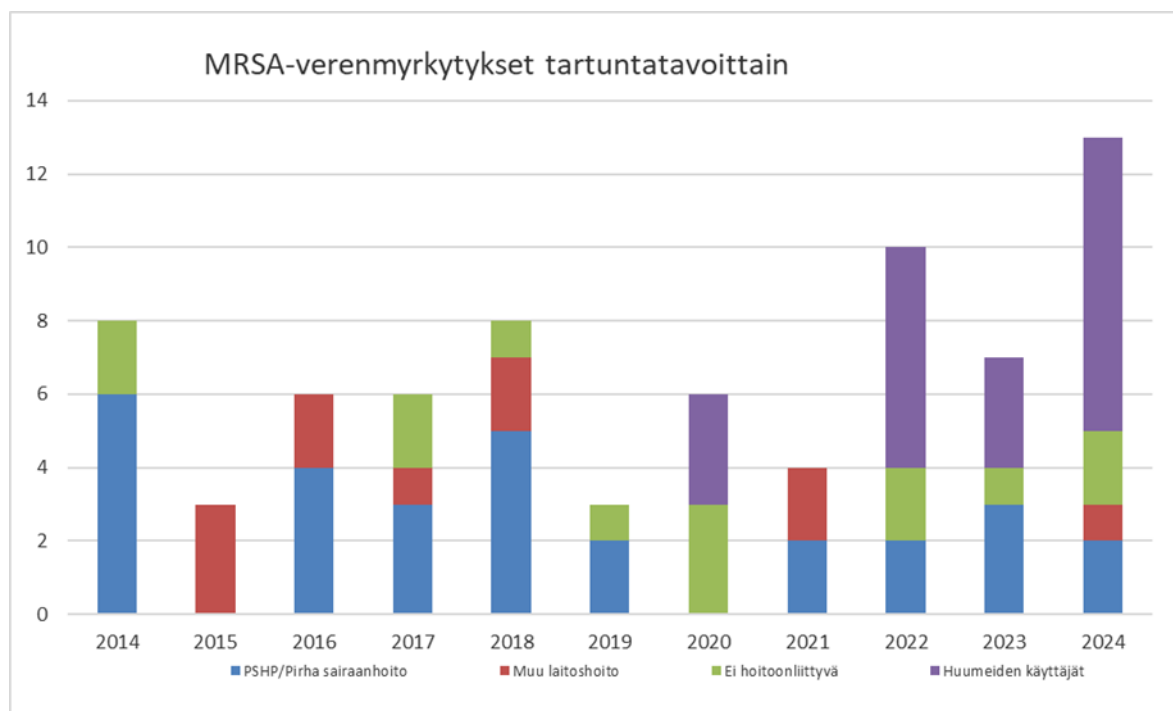
Kuva 19.

Todetut uudet MRSA-tartunnat päihteiden käyttäjillä ja prosenttiosuus kaikista uusista MRSA-kantajista 2018-2024



Kuva 20.

MRSA-verenmyrkytykset tartuntatavoittain



Escherichia coli

Veriviljelyissä *E. coli* on yleisin löydös, vuonna 2024 tapauksia oli 513 (ilmaantuvuus 94/100 000). Herkän *E. coli* aiheuttamien veriviljelypositiivisten infektioiden määrä on pysynyt viime vuosina vakaana. Laajakirjoista beetalaktamaasia tuottavien ESBL-kantojen määrä oli viime vuoden raportissa virheellinen tartuntatautirekisterin tiedonsiirto-ongelman vuoksi ja todellinen määrä vuonna 2023 oli 39 (ilmaantuvuus 7,1/100 000). Vuonna 2024 ESBL *E.coli* todettiin veriviljelyissä 33 potilaalla (ilmaantuvuus 6,1/100 000).

Klebsiella pneumoniae

Herkän *K. pneumoniae* aiheuttamia veriviljelypositiivisia infektiota todettiin 110 potilaalla (ilmaantuvuus 20/100 000). Myös ESBL *K. pneumoniae* -bakteremioiden määrä oli viime vuoden raportissa tiedonsiirto-ongelman vuoksi virheellinen, todellinen bakteremioiden määrä oli vuonna 2023 viisi. Veriviljelystä löytyneiden *K. Pneumoniae* ESBL-kannat ovat olleet aiempina vuosina yksittäisiä, mutta näiden määrä on ollut huolestuttavassa kasvussa. Vuonna 2024 ESBL *K. pneumoniae* aiheuttama bakteremia todettiin jo 14 potilaalla. Vaikka tapausmäärät ovat pieniä, suunta on huolestuttava. ESBL *K. pneumoniae* leviää herkästi sairaalaolosuhteissa ja Pirkanmaallakin havaittiin viime vuonna hoitoon liittyviä infektiota sekä leviämistä. Tapaukset työllistivät infektiyksikköä merkittävästi ja myös empiirisen antibiootihoidon ohjeistusta jouduttiin väliaikaisesti muuttamaan kohdennetusti yksittäisen osastoepidemian aikana.

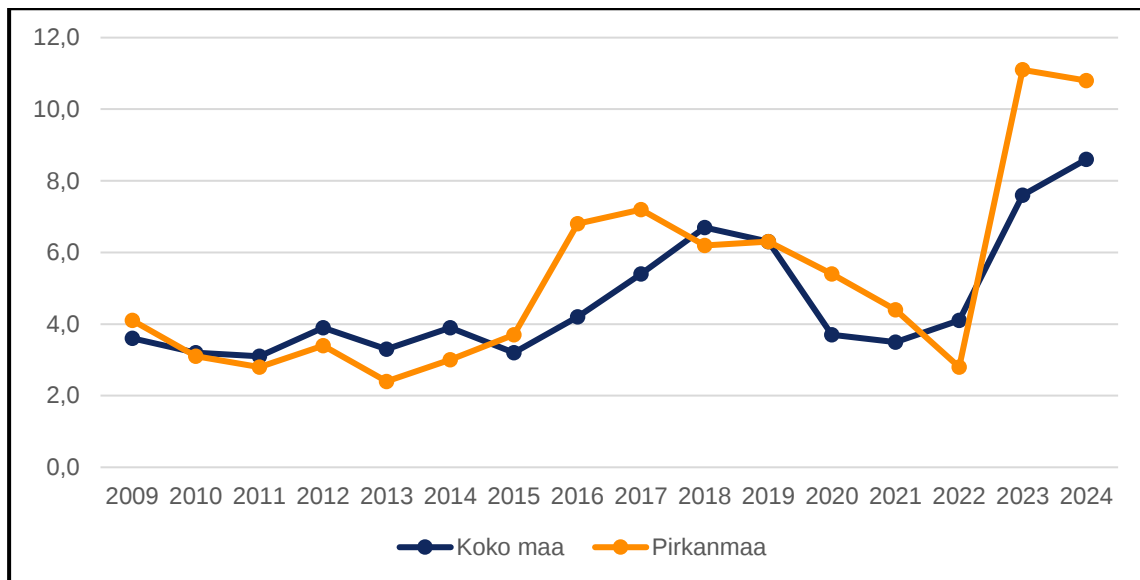
A-ryhmän streptokokki

A-ryhmän streptokokin (*S. pyogenes*) aiheuttamien invasiivisten infektioiden ilmaantuvuus alkoi nousta loppuvuonna 2015 ja pysyi korkealla tasolla neljän vuoden ajan, kunnes koronapandemian rajoitustoimet vähensivät myös *S. pyogeneksen* tartuntoja, joka heijastui myös invasiivisiin tautitapauksiin. Vuonna 2023 nähtiin raju nousu tautitapauksissa (kuva 21) sekä Pirkanmaalla että maanlaajuisesti. Vuonna 2024 invasiiviseen *S. pyogenes*-infektioon sairastuneita oli Pirkanmaalla 59 (ilmaantuvuus 10,8/ 100 000). Vakavia infektiota esiintyi kaikissa ikäryhmissä, mutta lähes kolmannes invasiivisista taudeista todettiin yli 65-vuotiailla,

alle 15-vuotiailla todettiin alle viisi vakavaa infektiota. Lievemmat A-streptokokin aiheuttamat infektiot ja oireeton mikrobin kantajuus ovat yleisiä lapsilla. Vuonna 2024 epidemiatilanne päiväkodeissa oli rauhallinen, joitakin yksittäisiä paikallisia epidemioita todettiin.

Kuva 21.

**Invasiivisten A-streptokokki-infektioiden ilmaantuvuus / 100 000 asukasta
Pirkanmaalla ja koko maassa**



Streptococcus pneumoniae

Invasiiviseen pneumokokkitautiin sairastuneita oli 47 (ilmaantuvuus 8,6/100 000) ja tapausmäärä oli pienempi kuin edellisenä vuonna. Sairastuneita oli kaikissa ikäryhmissä, mutta 55 % sairastuneista oli yli 60-vuotiaita ja 11 % alle 5-vuotiaita lapsia.

Neisseria meningitidis

Vuonna 2024 todettiin alle viisi invasiivista meningokokkitautia. Altistuneiksi arvioiduille annettiin estolääkitystä, eikä jatkotartuntoja todettu.

Listeria monocytogenes

Listeria monocytogenes aiheuttamia invasiivisia infektioita oli vähemmän kuin edellisinä vuosina, yhteensä viisi tapausta (ilmaantuvuus 0,9/100 000). Vuonna 2024 sairastuneet olivat 50–85-vuotiaita ja kaikki tartunnat olivat kotimaasta saatuja. Tartunnan lähdettä pyritään aina selvittämään yhteistyössä elintarvikeviranomaisten kanssa. Hoitoon liittyviä listeriatartuntoja ei todettu.

Capnocytophaga canimorsus

Vuonna 2024 todettiin alle viisi *Capnocytophaga canimorsus* -sepsistä.

3.9 Elintarvike- ja vesivälitteiset epidemiat 2024

Ympäristöterveys ei kuulu hyvinvointialueen vastuulle, mutta voimassa oleva tartuntatautilain 9 a § velvoittaa tekemään yhteistyötä hyvinvointialueiden ja kuntien välillä tartuntatautien torjuntatyössä. Pirkanmaan alueen kuntien ympäristöterveydenhuolto jakautuu neljän toimijan kesken. **Tampere** järjestää Tampereen, Kangasalan, Pälkäneen, Oriveden, Juupajoen, Valkeakosken, Akaan ja Urjalan palvelut, **PIRTEVA** Pirkkalan, Hämeenkyrön, Lempäälän, Nokian, Vesilahden ja Ylöjärven, **SOTESI** Sastamalan, Ikaalisten, Kihniön, Parkanon sekä Punkalaitumen palvelut. **Keurusselän ympäristön- ja terveydensuojelutoimisto** tuottaa lakisääteiset palvelut hyvinvointialueellamme Mänttä-Vilppulalle, Virroille, Kuhmoisille ja Ruovedelle. Jokaisella alueellisella toimijalla tulee olla elintarvike- ja vesivälitteisten epidemioiden selvitystyöryhmä.

Pirkanmaan hyvinvointialueella selvitettiin vuonna 2024 yhteensä 11 elintarvike- tai vesivälitteistä epidemiaa, joista tehtiin epäilyilmoitus ja selvitysraportti kansalliseen elintarvike- ja vesivälitteisten epidemioiden ilmoitusjärjestelmään (RYMY). Valtaosa selvityksistä oli Tampereen alueelta. Tampereella tehtiin kaksi suurempaa epidemiaselvitystä, jotka koskivat salmonellaepidemiaa ja *Yersinia enterocolitica*-epidemiaa.

Tampereen kaupungin elintarvikevalvonta vastaanotti viikoilla 16–18 Pirkanmaan hyvinvointialueen infektioyksiköstä tiedon yhteensä kuudesta mikrobiologisesti varmistetusta *Y. enterocolitica* -tapauksesta. Varmistettuja tapauksia todettiin lopulta 13 ja sen lisäksi haastattelututkimuksen perusteella epäiltyjä tapauksia oli lähes 100. Tapauksia havaittiin Pirkanmaalla ja hajanaisesti myös ympäri Suomea. Tartunnat liittyivät Tampereen yliopiston kampusten ravintoloihin ja Tampereen elintarvikevalvonta epäili ensisijaisesti jo valmiiksi saastunutta raaka-ainetta, jota oli toimitettu ravintoloihin todennäköisesti maaliskuun vaihteessa. Raaka-aineeksi epäiltiin kypsentämättömiä kasviksia.

Y. enterocolitica -epidemiaa selvitettiin syvähaastatteluin, tarkastuksin, elintarvikkeiden raaka-ainejäljityksin ja oirekyselyin. Toimenpiteenä ravintoloiden osalta oli vetää pois raaka porkkana, jäävuorisalaatti sekä kiinankaali valtakunnallisesti. Kaikkiin toimipaikan ravintoloihin tiedotettiin asiasta sekä käytiin aktiivisesti keskustelua toimijan, tavarantoimittajan ja Tampereen kaupungin elintarvikevalvonnan kesken. Toimija teki julkisen tiedotteen yhdessä viranomaisen kanssa.

Keurusselän ympäristöterveyden alueella todettiin useammilla vedenottamoilla rutiiniseurannoissa koliformisia bakteereita, jotka johtivat uusintanäytteenottoihin ja joihinkin vedenkeittokehoituksiin. Myös Pirtevan alueella oli muutama vesihuollon häiriötilanne, jotka johtivat keittokehoituksiin. Näihin ei kuitenkaan liittynyt sairastumisia.

Uimarantoihin liittyviä epidemioita ei todettu Pirkanmaalla 2024.

Kesällä 2023 todettiin valtakunnallisesti laajoja A(H5N1) -viruksen aiheuttamia luonnonvaraisien lintujen joukkokuolemia. Tampereen alueelta löydettiin 2023 satunnaisia kuolleita lintuja (kalatiiroja) sekä fasaaneja. Vuonna 2024 lintuinfluenssatilanne oli koko Suomessa ja Pirkanmaalla rauhallinen. Suomessa todettiin viime vuonna vain yksi tapaus, joka sekään ei ollut Pirkanmaan alueella. Turkiseläimissä tai luonnonvaraisissa nisäkkäissä tautia ei todettu lainkaan. Kesällä 2024 alettiin tarjoamaan lintuinfluenssarokotusta riskityöntekijöille. Rokotuksia otettiin odotettua vähemmän ja rokotuskattavuus jäi matalaksi.



Seuraa meitä somessa.