



Pirkanmaan hyvinvointialue Tartuntatautiraportti 2025

Laura Tervo, Juha Rannikko, Sirpa Räsänen, Jaana Syrjänen
Tays infektioyksikkö

Sisällysluettelo

Pirkanmaan tartuntatautilanne vuonna 2025	2
1 Johdanto	2
2 Hengitystieinfektiot	2
2.1. Hengitystievirukset epidemiakausilla 2024–25 ja 2025–26	2
2.2. Bakteerien aiheuttamat hengitystieinfektiot	6
3 Tuberkuloosi	10
4 Veriviljelypositiiviset infektiot	11
5 Keskeisten mikrobien lääkeresistenssi Pirkanmaalla	13
5.1. <i>Staphylococcus aureuksen</i> metisilliiniresistenssi (MRSA)	13
5.2. <i>Escherichia coli</i> (<i>E.coli</i>) laajakirjoisen beeta-laktamaasin (ESBL) tuotto	16
5.3. <i>Klebsiella pneumoniaen</i> (<i>K. pneumoniae</i>) laajakirjoisen beeta-laktamaasin (ESBL) tuotto	17
5.4. Muuta raportoitavaa mikrobilääkeresistenssistä	17
6 Hepatiitit	19
7 Suolistoinfektiot	20
8 Seksitaudit	21
8.1. Klamydia	21
8.2. Muut keskeiset seksitaudit	22
9 Muita tartuntatauteja	23
9.1. Borrelioosi	23
9.2. Puutiaisaivotulehdus (TBE)	23
9.3. Myyräkuume	23

Pirkanmaan tartuntatautilanne vuonna 2025

1 Johdanto

Vuosiraportissa kerrotaan tartuntataudeista, jotka ovat olleet vuonna 2025 Pirkanmaalla joko yleisiä tai muulla tavalla merkityksellisiä epidemiologiselta tai terveydenhuollon kantokyvyn kannalta.

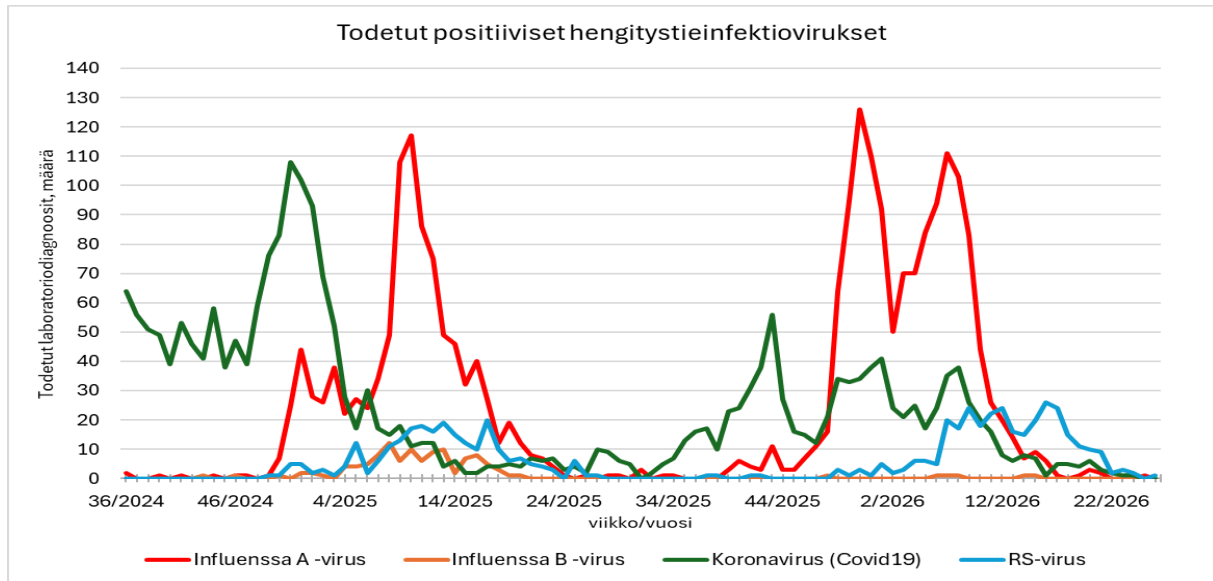
Terveiden ja hyvinvoinninlaitos (THL) ylläpitää julkista tartuntatautirekisterin tilastotietokantaa verkkosivuillaan [Data ja tilastot /Infektiotaudit](#), josta löytyy eri mikrobeista sekä valtakunnallisia että Pirkanmaan lukuja.

Olemme raportissamme käyttäneet tietolähteinä THL:n tartuntatautirekisteriä (TTR), jossa näkyy myös muualla kuin Fimlabissa tehdyt tutkimukset, sekä Pirkan omaa SAI-rekisteriä ja Tabu-raportointityökalua, joissa näkyy vain Fimlabin tutkimukset. Keskeiset tartuntatautitiedot julkaistaan myös PowerPoint-esityksenä (pdf).

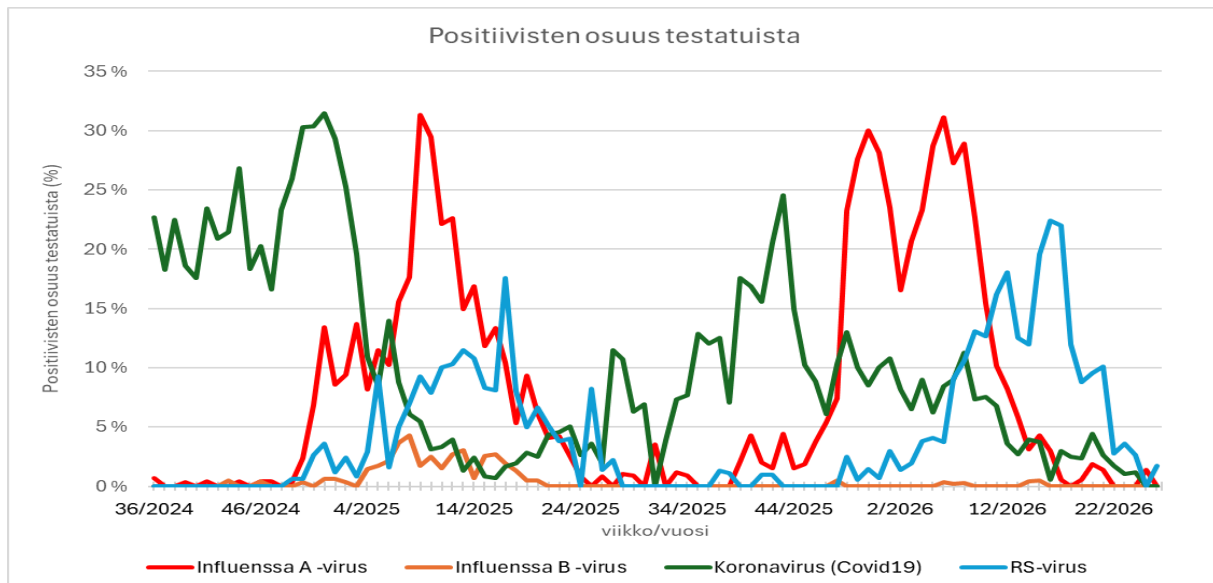
2 Hengitystieinfektiot

2.1 Hengitystievirukset epidemiakausilla 2024–2025 ja 2025–2026

Hengitystieinfektioita aiheuttavia viruksia tutkitaan eniten Acutan ja Lastentautien päivystyksissä vaikeaoireisilta potilaita. Acutan pikatesti ei ole sisältänyt RSV:tä, Lastentaudeilla se on tutkittu. Virusdiagnostiikkaa tehdään harkinnan mukaan myös erikoissairaanhoidon ja lähisairaaloiden osastohoitoon päätyneiltä potilailta, sekä hoiva- ja asumispalveluiden epidemioissa. Testaaminen kuitenkin heijastelee epidemiatilannetta koko väestössä. Testiposiitivisuuden nousua yli kymmenen prosentin pidetään yleisesti epidemiakynnyksenä. Kuvissa 1 ja 2 kuvataan keskeisten epideemisten hengitystievirusten todetut määrät ja testiposiitivisuuden osuus tutkituista näytteistä kausilla 2024–25 ja 2025–26.

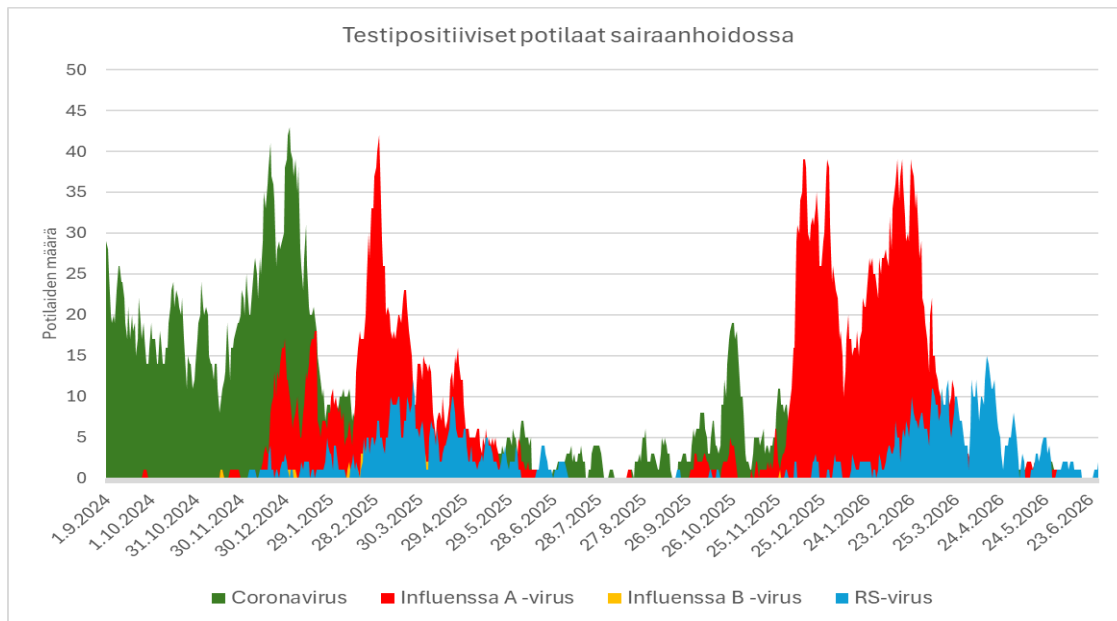


Kuva 1. Epideemisten hengitystieinfektiovirusten löydösmäärä Pirkanmaalla kausilla 2024–25 ja 2025–26 (Fimlabin tutkimukset)



Kuva 2. Hengitystieinfektiovirusten testiposiitivisuuden osuus testatuista näytteistä Pirkanmaalla 2024–25 ja 2025–26 (Fimlabin tutkimukset)

Hengitystievirusten aiheuttamasta sairaalakuormituksesta saamme toistaiseksi ajantasaista tietoa vain erikoissairaanhoidosta. Kun yhteinen tietojärjestelmä tulee vuoden 2026 aikana Pirhassa käyttöön, tulemme saamaan tilannekuvan myös lähisairaaloista eli koko Sairaalapalveluista. Kuvassa 3 esitetään päivittäiset erikoissairaanhoidon potilasmäärät, jotka ovat olleet testiposiitivisia eri hengitystievirusten suhteen.



Kuva 3. Epideemisten virusten suhteen positiiviseksi testattujen potilaiden määrä päivittäin Pirhan erikoissairaanhoidossa kausilla 2024–25 ja 2025–26

2.1.1 Koronavirusinfektio (COVID-19)

Sairaalaan COVID19-infektion vuoksi joutuvat potilaat ovat yleensä iäkkäitä, ja joutuvat sairaalaan yleiskunnon laskun ja kuumeen takia. Taudinkuva on rokotusten ja koronaviruksen muuntumisen myötä lieventynyt pandemian alkuvaiheesta. Vaikeat koronan aiheuttamat keuhkoinfektiot ovat hyvin harvinaisia.

Epidemiakauteen 2024–25 verrattuna koronatilanne oli kaudella 2025–26 selvästi rauhallisempi (Kuvat 1,2).

Kaudella 2024–25 hoidettiin erikoissairaanhoidon osastoilla 833 potilasta, joilla oli koronatesti positiivinen (75 prosenttia oli yli 65-vuotiaita). Epidemian huippuaikoina osastohoidossa oli yhtä aikaa noin 40 eri potilasta päivittäin (Kuva 3).

Kaudella 2025–26 hoidettiin erikoissairaanhoidon osastoilla 319 potilasta, joilla oli koronatesti positiivinen (64 prosenttia oli yli 65-vuotiaita). Huippuaikoina osastohoidossa oli 15–20 potilasta päivittäin (Kuva 3).

Nuoremmissa ikäryhmissä korona ei useinkaan ole ollut sairaalahoidon syy vaan sivulöydös.

2.1.2 Influenssa

Influenssa aiheuttaa vuosittain merkittävää sairaalahoidon tarvetta huolimatta kausi-influenssarokotuksista. Ne kuitenkin keventävät sairaalakuormitusta.

Influenssakaudella 2025–26 rokotteen teho jäi aiempaa kautta vaatimattomammaksi johtuen viruskantojen muuntumisesta. Kaudelle 2026–27 kaikki influenssarokotteen viruskannat on vaihdettu.

Epidemiakauteen 2024–25 verrattuna influenssakausi 2025–26 oli edellistä kautta hankalampi (Kuvat 1,2). Kaudella 2024–25 erikoissairaanhoidon osastoilla oli 409 influenssapotilasta (58 prosenttia yli 65-vuotiaita). Epidemian huippuviikkoina osastoilla oli yhtä aikaa 30–40 potilasta (Kuva 3).

Kaudella 2025–26 erikoissairaanhoidon osastoilla oli 554 influenssapotilasta, selvästi enemmän kuin koronaa (66 prosenttia yli 65-vuotiaita). Epidemian huippuviikkoina osastoilla oli yhtä aikaa 30–40 potilasta selvästi pitempään kuin edellisellä kaudella (Kuva 3).

Molemmilla influenssakausilla influenssa oli suurimmalta osin influenssa A:ta (Kuvat 1–3).

Influenssan takia joutuu sairaalahoitoon myös nuorempia potilaita kuin koronan takia.

2.1.3 Respiratory syncytial virus (RSV)

RSV aiheuttaa vaarallisia infektoita imeväisikäisillä, ennenaikaisesti syntyneillä ja sydänsairailta vauvoilla, mutta sairaalahoitoon johtavia infektoita nähdään ensimmäisinä elinvuosina myös ilman erityisiä riskitekijöitä.

Toinen RSV riskiryhmä on iäkkäät. Pirhassa aikuisia on testattu muita hyvinvointialueita vähemmän, ja yli 75-vuotiaiden todettu ilmaantuvuus on ollut matala. Vuonna 2025 todettu ilmaantuvuus oli Pirkanmaalla 95/100 000, kun koko Suomessa se oli 214/100 000.

Kaudella 2024–2025 erikoissairaanhoidon vuodeosastohoidossa oli 167 RSV-positiiviseksi testattua potilasta, joista lapsia 72 prosenttia.

Kaudella 2025–2026 erikoissairaanhoidossa oli 210 RSV-positiiviseksi testattua potilasta, joista lapsia oli 71 prosenttia.

Kaudella 2024–2025 alettiin tarjota nirsevimabi -vasta-ainetta RSV:tä vastaan alle kolme kuukauden ikäisille lapsille sekä alle 12 kuukauden ikäisille riskiryhmiin kuuluville. Sen kattavuus on ollut Pirkanmaalla hyvä.

Alle 1-vuotiaita sairaalahoidossa kaudella 2024–2025 oli 38, ja kaudella 2025–2026 oli 39, selvästi vähemmän kuin ennen nirsevimabi-hoidon tarjoamista.

2.2 Bakteerien aiheuttamat hengitystieinfektiot

Hengitystieinfektioiden bakteeridiagnostiikassa on käytössä respiratoristen bakteerien nukleiinihappo-osoitus (RBaktNhO), joka tunnistaa mykoplasman, *Chlamydia pneumoniae*, *Legionella pneumophila*, *Bordetella pertussis* (hinkuyskä), *Bordetella parapertussis*, *Haemophilus influenzae* ja pneumokokin. Legionellan osalta nenä-nielunäyte on RBaktNhO:ssa epäherkkä, ja suurin osa legionelladiagnooseista tulee antigeeni- tai viljelytutkimuksista. Hengitystieinfektioita aiheuttavia bakteereita tutkitaan enimmäkseen sairaalahoitoon joutuvilta potilailta, joilla epäillään keuhkokuumetta, mutta esimerkiksi hinkuyskäepäilyn vuoksi myös avoterveydenhuollossa.



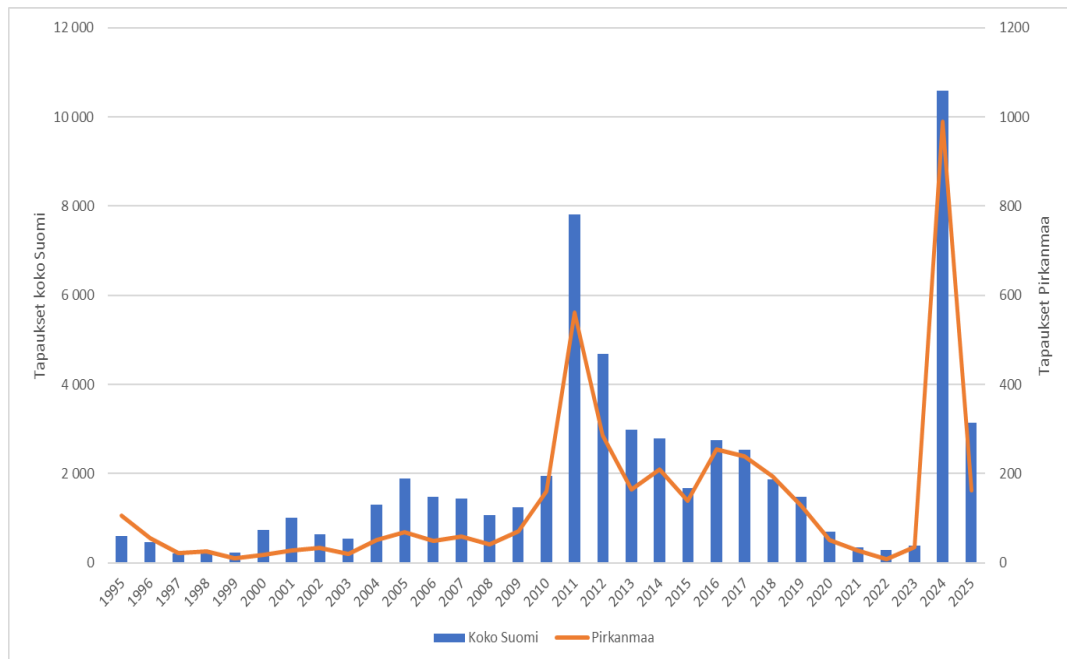
Kuva 4. Löydökset ja testiposiitivisuus RBaktNhO-testissä (Fimlabin näytteet Pirkanmaalla)

2.2.1 Pneumokokki ja *Haemophilus influenzae*

Pneumokokin tai *Haemophilus influenzae* löytyminen RBaktNhO-näytteestä pitää suhteuttaa kokonaistilanteeseen. Molempia voi löytyä nenänielusta myös kolonisaationa. Kummankaan testiposiitivisuudessa ei nähdä merkittävää muutosta viimeisen muutaman vuoden aikana.

Pneumokokki saattaa löytyä keuhkokuumepotilaalla myös veriviljelystä.

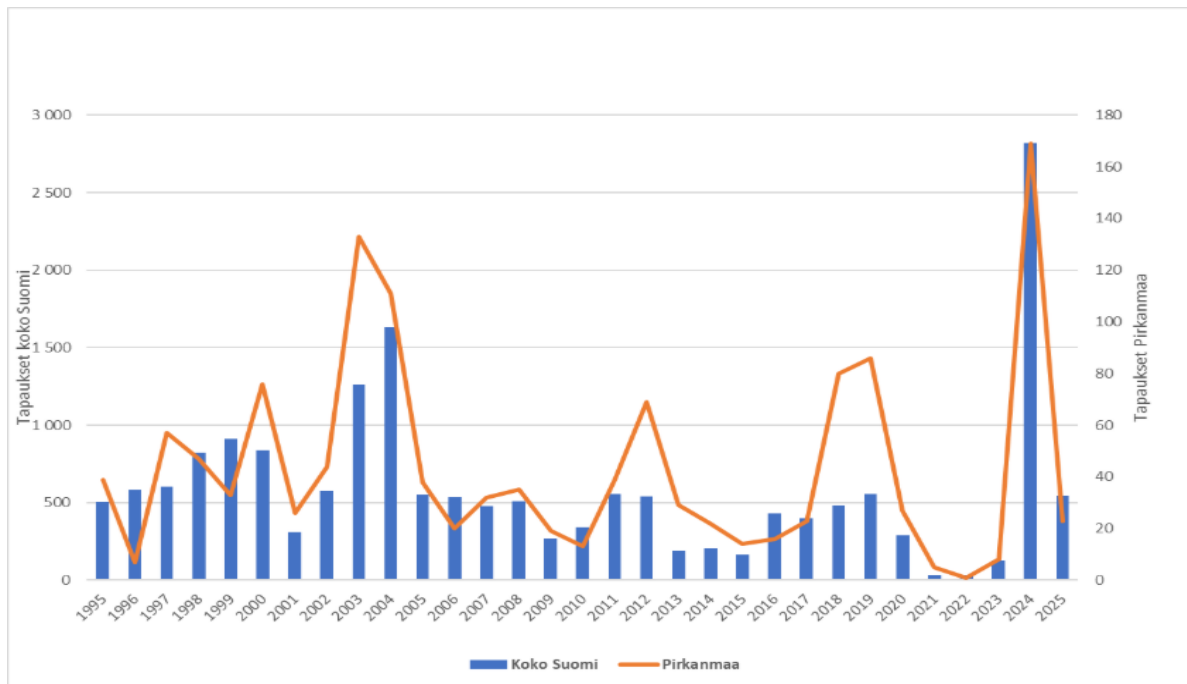
2.2.2 Mykoplasma



Kuva 5. Mykoplasmadiagnoosit koko Suomessa ja Pirkanmaalla 1995–2025 (Lähde TTR)

Koronapandemian rajoitusten aikana mykoplasmaalöydökset hävisivät lähes kokonaan. Loppukesästä 2024 helmikuuhun 2025 Suomessa ja myös Pirkanmaalla nähtiin laaja epidemia, sen jälkeen tapaukset ovat olleet yksittäisiä. Epidemian aikana mykoplasmaa hoidettiin paljolti kliinisin perustein, ja nämä diagnoosit eivät näy tilastoissa.

2.2.3 Hinkuyskä

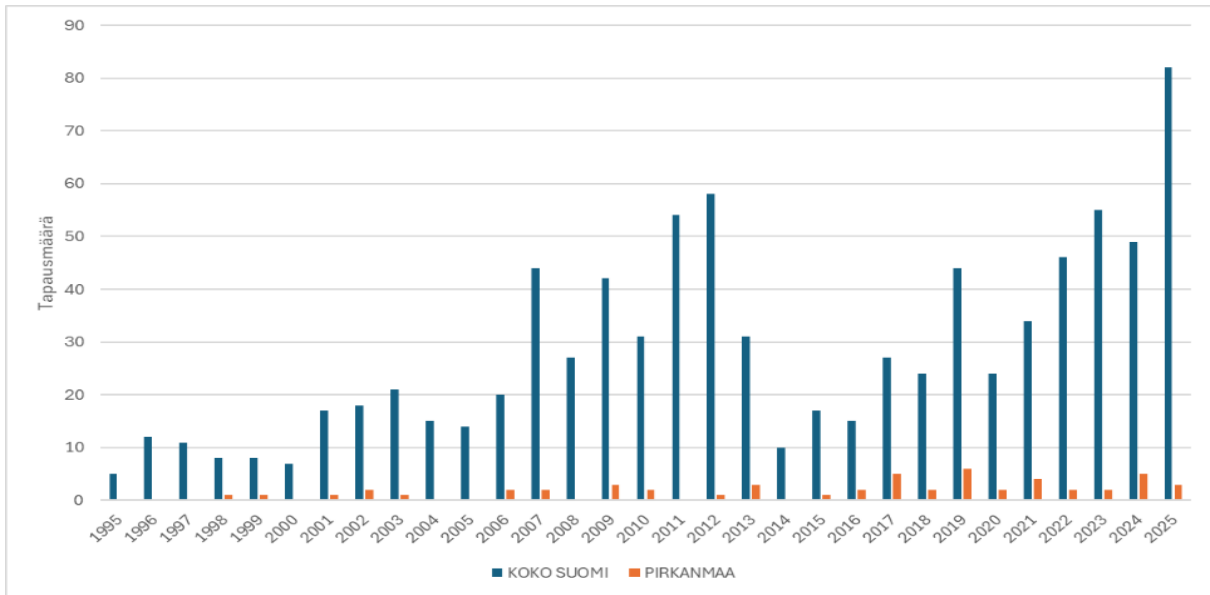


Kuva 6. Hinkuyskädiagnoosit vuosittain 1995–2025 koko Suomessa ja Pirkanmaalla (Lähde TTR)

Vuonna 2024 Pirkanmaalla ja koko Suomessa oli laaja hinkuyskäepidemia. Imeväisikäisten suojaamiseksi vakavalta taudilta alettiin syyskuusta 2024 alkaen odottaville äideille tarjota hinkuyskärokotetta. Se otettiin kesällä 2025 pysyvästi osaksi kansallista rokotusohjelmaa.

Vuonna 2025 Pirkanmaalla hinkuyskädiagnooseja tehtiin vain 23, lähes kaikki tapaukset yli 11-vuotiailla lapsilla ja nuorilla aikuisilla.

2.2.4 Legionella

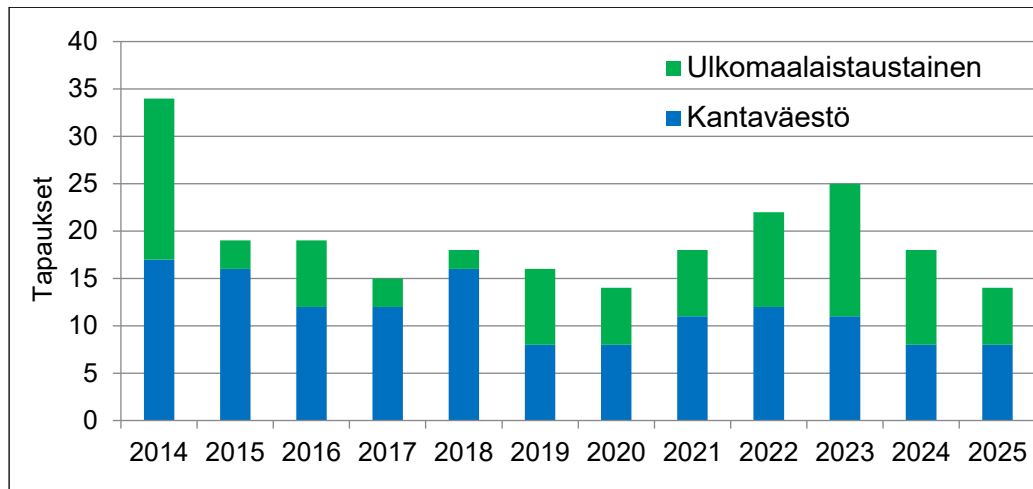


Kuva 6. Legionelladiagnoosit koko Suomessa ja Pirkanmaalla 1995–2025 (lähde TTR)

Legionelloosia on diagnosoitu Suomessa enenevästi kymmenen vuoden aikana. Erityisesti ovat lisääntyneet *Legionella longbeachaen* aiheuttamat tapaukset, joihin usein liittyy multakontakti.

Pirkanmaalla laboratoriovarmennettujen legionellatapausten kokonaismäärässä ei ole vielä nähty nousua. Alidiagnostiikka on mahdollista, Fimlab otti käyttöön *L.longbeachaen* tunnistavan virtsan antigeenitestin vasta vuonna 2026.

3 Tuberkuloosi



Kuva 7. Tuberkuloosidiagnoosit Pirkanmaalla

- Vuonna 2025 neljästätoista tuberkuloositapauksesta kaksi löytyi seulonnoissa korostaen näiden hyödyllisyyttä.
- Ilmaantuvuus Pirkanmaalla oli 2,5/100 000, koko Suomessa 2,7/100 000.
- Joukkoaltistumistilanteita oli kaksi.
- Yhdelle tai useammalle tuberkuloosilääkkeelle vastustuskykyisiä kantoja todettiin kaksi

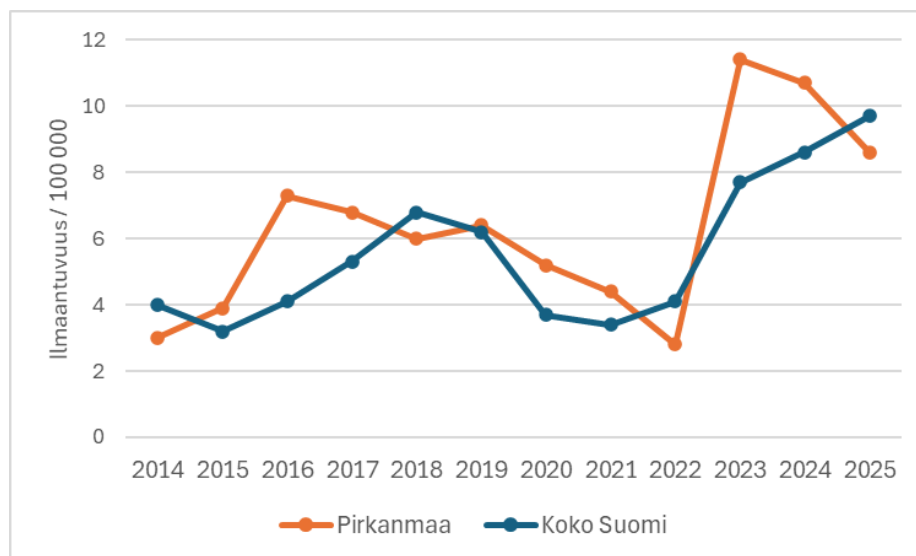
4 Veriviljelypositiiviset infektiot

Bakteeri	Potilaiden määrä (N)	Ilmaantuvuus (/100 000 asukasta)	
		Pirkanmaa	Suomi
<i>Escherichia coli</i>	479	87,2	Ei tiedossa
<i>Staphylococcus aureus</i>	263	47,9	48,5
<i>Streptococcus dysgalactiae ssp. equisimilis*</i>	116	21,1	Ei tiedossa
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	110	20,0	Ei tiedossa
Enterokokit	90	16,4	Ei tiedossa
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	71	12,9	13,3
<i>Streptococcus pyogenes</i> (ryhmä A)	49	8,9	9,7
<i>Streptococcus agalactiae</i> (ryhmä B)	34	6,2	6,7

Taulukko 1. Yleisimmät veriviljelylöydökset Pirkanmaalla ja Suomessa vuonna 2025 (lähde TTR ja *pirkanmaalaisten tapaukset SAI-rekisterissä)

Yleisimpien veriviljelypositiivisten tautien aiheuttajien ilmaantuvuudessa Pirkanmaa ei vuonna 2025 poikennut valtakunnallisesta tasosta. THL tartuntatautirekisterissä ei ole kaikista mikrobeista tietoja, joita Pirhassa saa.

Merkittäviä muutoksia näiden mikrobien ilmaantuvuudessa Pirkanmaalla ei nähty verrattuna edelliseen vuoteen lukuun ottamatta ehkä *Streptococcus pyogenes*ta (Kuva 8).



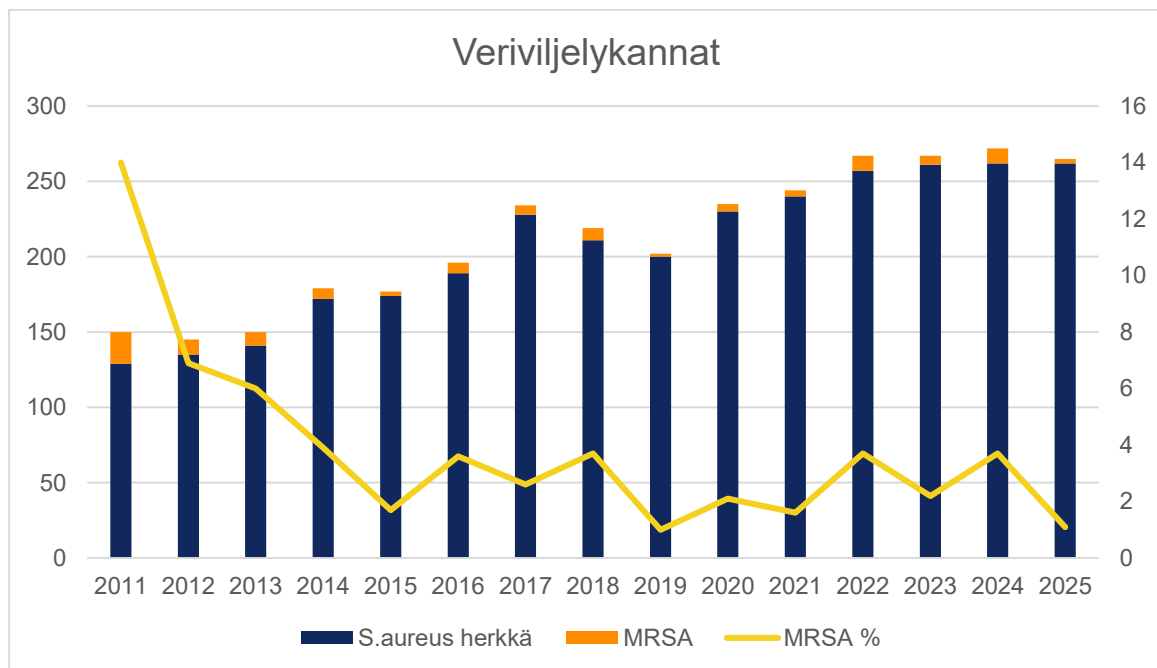
Kuva 8. Veriviljelypositiivisten *Streptococcus pyogenes*-infektioiden ilmaantuvuus / 100 000 asukasta Pirkanmaalla ja koko Suomessa

Streptococcus pyogenes aiheuttamat veriviljelypositiiviset infektiot ja nieluinfektiot lisääntyivät koronasulkujen päätyttyä nopeasti koko maassa. Pirkanmaalla ilmaantuvuus oli vuonna 2025 kääntymässä laskuun (Kuva 8).

5 Keskeisten mikrobien lääkeresistenssi Pirkanmaalla

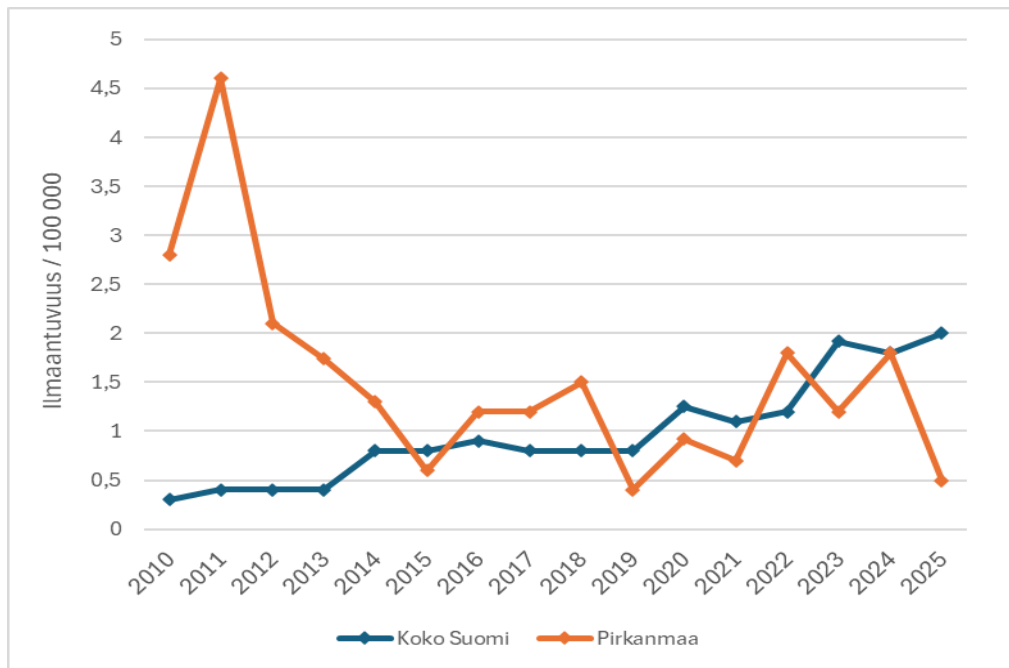
Veriviljelykannoista on erityisen tärkeää seurata *Escherichia coli* (*E. coli*), *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*), *Klebsiella pneumoniae* (*K. pneumoniae*) ja enterokokin mikrobilääkeresistenssiä, koska se saattaa johtaa aloitushoidon epäonnistumiseen. Jos resistenssi tavanomaisten tautien ensilinjan lääkitykselle on yli kymmenen prosentin tasoa, empiirisen hoidon ohjeita voidaan joutua muuttamaan.

5.1 *Staphylococcus aureus* metisilliiniresistenssi (MRSA)



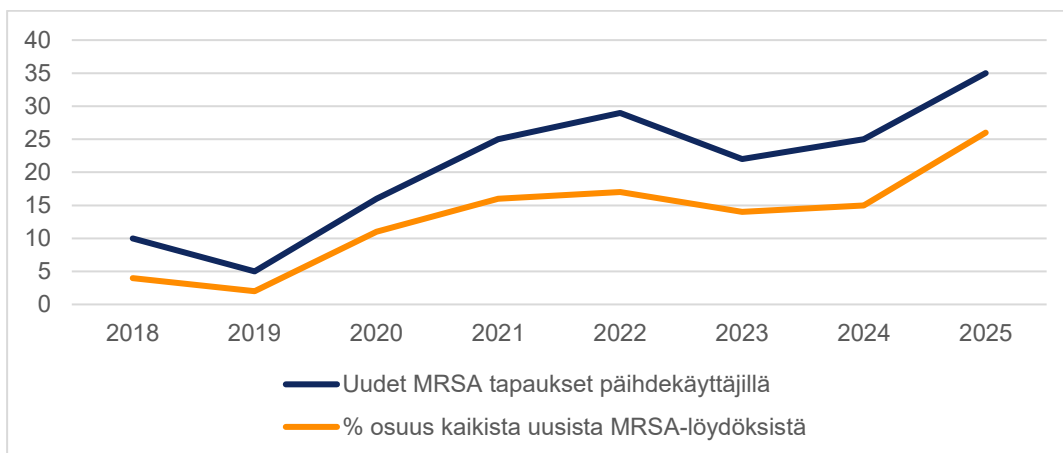
Kuva 9. Veriviljelyissä todetut *S. aureus*-kannat ja niiden MRSA-ominaisuus

- *S. aureus* on merkittävä veriviljelypositiivisten ja ihoinfektioiden aiheuttaja.
- Veriviljelypositiivisista infektioista yli 2/3 on avohoitoperäisiä, loput hoitoon liittyviä.
- MRSA-kannat ovat resistenttejä penisilliineille ja kefalosporiineille, usein myös muille tavanomaisille stafylokokkilääkkeille.
- MRSA:n osuus kaikista veriviljelypositiivisista infektioista on Pirkanmaalla ollut alle neljän prosentin tasolla yli 10 vuotta (kuva 9).
- MRSA:ta seulotaan riskiryhmiltä. MRSA-kantajaa hoidetaan sairaalassa kosketusvarotoimin.



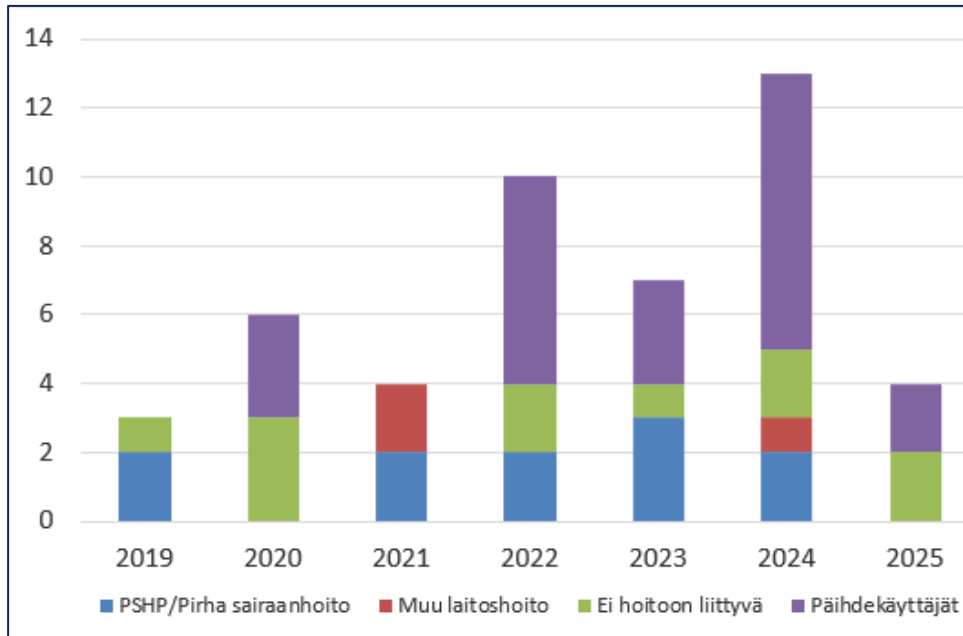
Kuva 10. Veriviljelyissä todettujen MRSA-infektioiden ilmaantuvuus Pirkanmaalla ja koko Suomessa

- Veriviljelypositiivisten MRSA-infektioiden ilmaantuvuus Pirkanmaalla on ollut viimeiset 10 vuotta Suomen keskimääräistä tasoa, vuonna 2025 jopa sen alle (kuva 10).
- Koko Suomessa ilmaantuvuus on ollut viime vuosina ollut noususuuntainen, jonka syynä on etenkin päihdekäyttäjien epidemia. Tämä näkyy myös Pirkanmaalla.



Kuva 11. Uudet MRSA-löydökset päihdekäyttäjillä ja niiden osuus kaikista uusista löydöksistä Pirkanmaalla

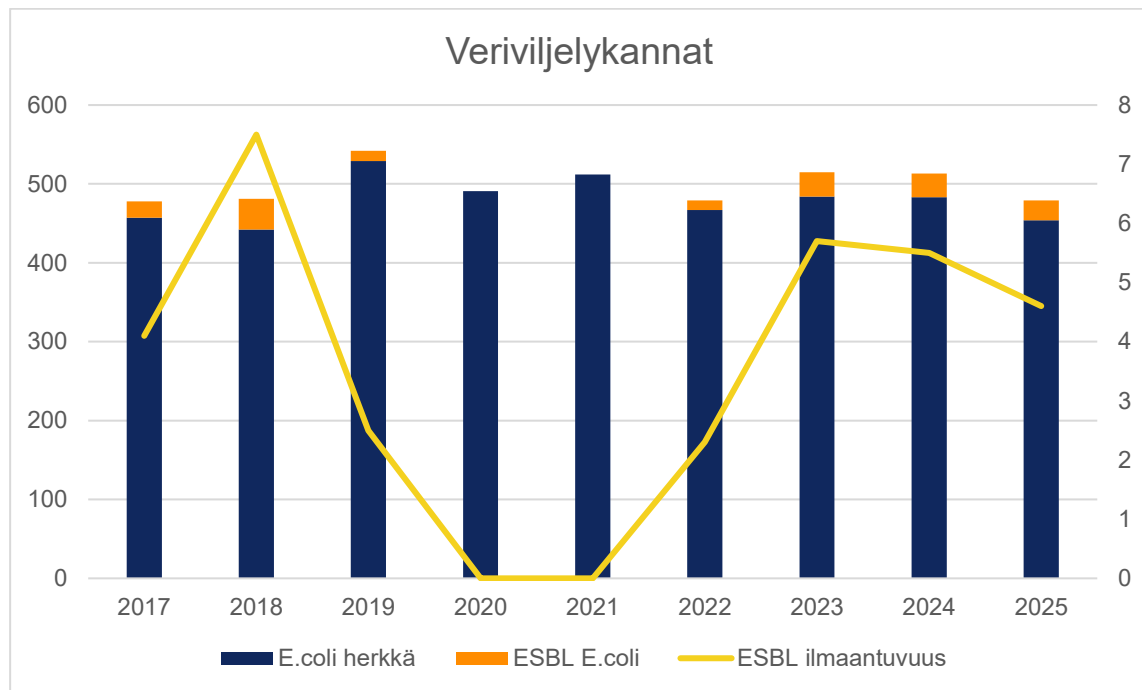
- Vuonna 2025 uusissa MRSA-löydöksissä (kliiniset näytteet ja MRSA-seulonnan) oli päihdekäyttäjää jo 35 tapausta, joka oli 26 prosenttia kaikista uusista tapauksista (kuva 11).



Kuva 12. Veriviljelyissä todetut MRSA-infektiot ja niiden yhteys hoitoon tai päihdeiden käyttöön

- Vuonna 2025 Pirkanmaalla todettiin veriviljelyissä vain neljä MRSA-infektiota, joista kaksi päihdekäyttäjillä. Kuluvana vuonna 2026 on toistaiseksi todettu viisi veriviljelypositiivista MRSA infektiota, joista neljä on löytynyt tältä riskiryhmältä.

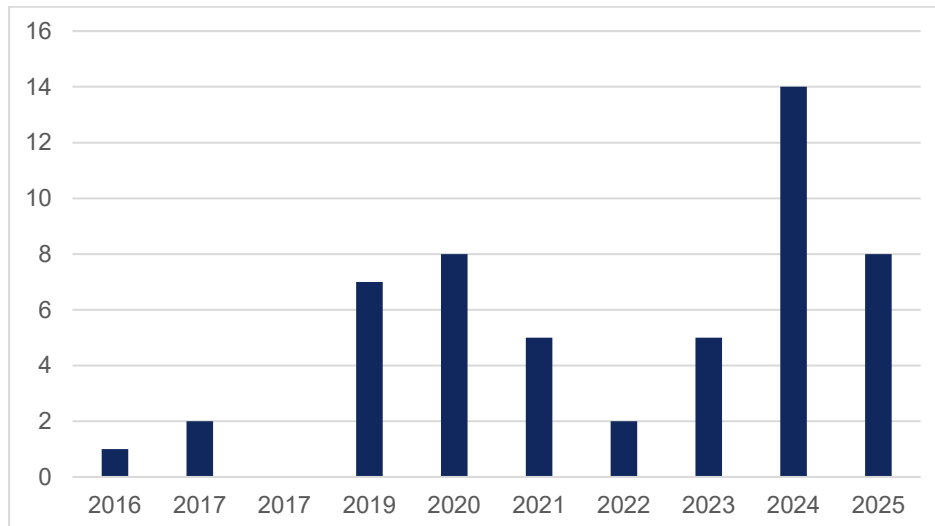
5.2 *Escherichia coli* (*E.coli*) laajakirjoisen beeta-laktamaasin (ESBL) tuotto



Kuva 13. Veriviljelyissä todetut *E.coli*-kannat ja niiden ESBL-ominaisuus

- *E.coli* on merkittävä urosepsiksen ja virtsatieinfektioiden aiheuttaja.
- ESBL:ää tuottavat kannat ovat resistenttejä penisiliini- ja kefalosporiini-ryhmien lääkkeitä
- Veriviljelyissä ESBL osuus kaikista *E.coli* kannoista oli viisi prosenttia vuonna 2025. Tilanne palautunut pandemiavuosia edeltävälle tasolle (Kuva 13). Ulkomaan matkailu vaikuttaa ESBL kantojen esiintymiseen.
- Virtsaviljelyissä ESBL osuus kaikista *E.coli* kannoista oli kolme prosenttia vuonna 2025.

5.3 *Klebsiella pneumoniae* (*K. pneumoniae*) laajakirjoisen beeta-laktamaasin (ESBL) tuotto



Kuva 14. Veriviljelyiden ESBL *Klebsiella pneumoniae* -löydökset Pirkanmaalla

- *K.pneumoniae* aiheuttaa veriviljelypositiivisia infektioita, virtsainfektioita ja keuhkoinfektioita
- Veriviljelyissä ESBL *K.pneumoniae* ilmaantuvuus oli Pirkanmaalla 1,45/100 000, koko Suomessa ilmaantuvuus on 2,0
- Veriviljelyissä löytyi vuonna 2025 kahdeksan ESBL *K.pneumoniae* -kanta, seitsemän prosenttia kaikista ESBL-löydöksistä. Tilanne on palautunut pandemiavuosia edeltävälle tasolle (Kuva 14).
- Virtsaviljelyissä ESBL osuus *K.pneumoniae* löydöksistä oli 7,5 prosenttia.
- ESBL *K.pneumoniae* saattaa löytyä riskiryhmäperusteisessa seulonnassa. Tunnetut ESBL *K.pneumoniae* kantajat hoidetaan sairaalassa kosketusvarotoimin.
- Ulkomaan matkailu vaikuttaa ESBL kantojen esiintymiseen. Kuitenkin suurin osa todetuista ESBL *K.pneumoniae* löydöksistä on kotimaan tartuntoja.

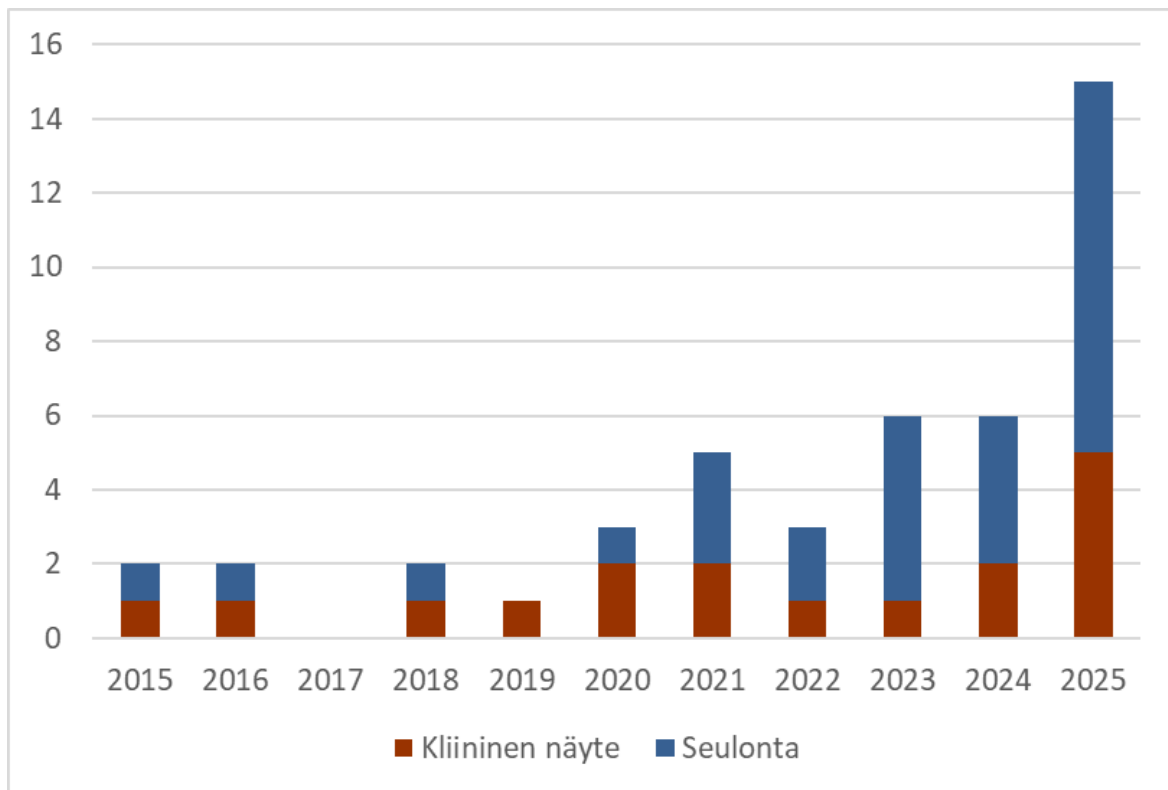
5.4 Muuta raportoitavaa mikrobilääkeresistenssistä

Yksittäisiä löydöksiä vankomysiinille resistentteistä enterokokeista (VRE) tehtiin riskiperusteisissa [moniresistenttien mikrobien seulontatutkimuksissa](#), mutta ei yhtään kliinisissä näytteissä.

Enterobakteerit ovat osa suolen mikrobistoa. Enterobakteereissa (*E.coli*, Klebsiellat, Citrobakteerit, Pseudomonakset, Akinetobakteerit) on maailmalla jo vuosia todettu kantoja,

joissa on karbapeneemeja pilkkovia entsyymejä (Carbapenemase Producing Enterobacterae (CPE)). CPE-kannoille on käytettävissä huomattavasti vähemmän antibiootteja kuin herkille kannoille, esim. meropeneemi on tehoton.

Erityisessä riskissä ovat korkean ilmaantuvuuden alueilla pitkään oleskelleet ja erityisesti siellä sairaalahoidossa olleet. Tämän vuoksi Pirhassa seulotaan [moniresistenttien mikrobien seulontatutkimusohjeen](#) mukaisesti sairaalaan jäävät riskiryhmän potilaat. On kuitenkin todennäköistä, että CPE-kantoja esiintyy myös riskiryhmien ulkopuolella.



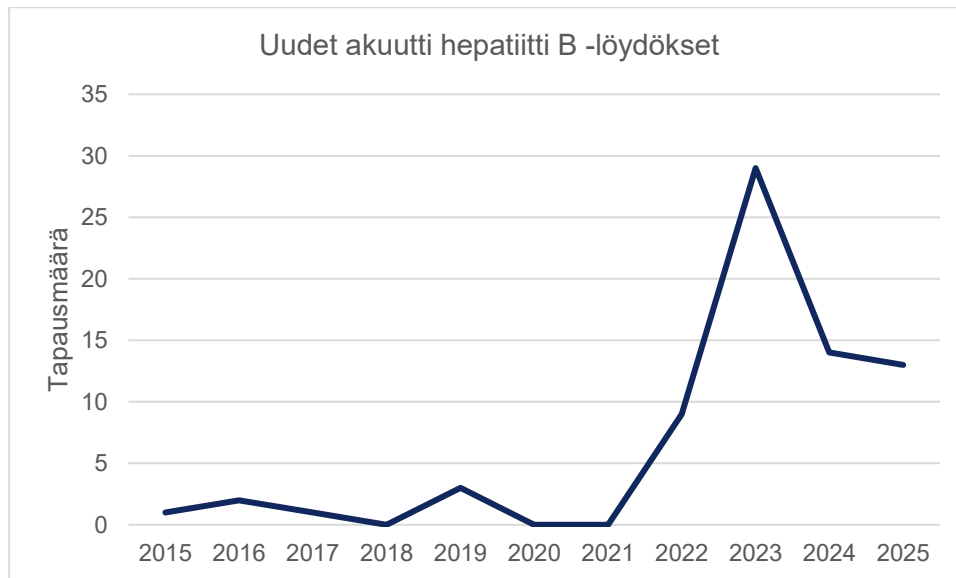
Kuva 15. Uudet CPE-löydökset Pirkanmaalla toteamistavan mukaan

CPE on edelleen onneksi harvinainen löydös, mutta vuonna 2025 CPE-mikrobi löytyi 13 potilaalta, 15 näytteestä. Missä näkyy selvä nousu verrattuna aiempiin vuosiin. Yleisin CPE-mikrobi oli *K.pneumoniae*.

8/13 (62 prosenttia) potilaan tartunta oli jäljitettävissä ulkomaihin. Viisi potilasta oli ollut vain Pirkanmaalla. Heistä muutamalla oli tiedossa CPE:lle altistuminen, osalla CPE löytyi yllättäen kliinisessä näytteessä.

Tunnetut CPE-kantajat hoidetaan sairaalassa kosketusvarotoimin.

6 Hepatiitit



Kuva 16. Akuutti hepatiitti B -löydökset Pirkanmaalla (lähde SAI/MMKR)

Vuonna 2022 alkanut pistohuumeiden käyttäjien hepatiitti B -epidemia jatkuu (Kuva 16). Vuonna 2025 tapausmäärän lasku pysähtyi, mutta alkuvuonna 2026 määrä on ollut uudelleen nousussa.

Hepatiitti C (HCV) on pistohuumeiden käyttäjillä hyvin tavallinen, arviolta 75–80 prosenttia on saanut tartunnan. Tartunnoista ja kantajien määrästä kerätty tieto on kuitenkin puutteellista. Vuonna 2025 käynnistettiin Pirkanmaallakin valtakunnallinen HCV eliminaatioon tähtäävä hanke, jossa HCV-testausta tehostetaan ja hoito tuodaan matalalla kynnyksellä myös huumeiden aktiivikäyttäjien ulottuville. Myös taudin esiintyvyydestä saadaan jatkossa parempaa tietoa.

7 Suolistoinfektiot

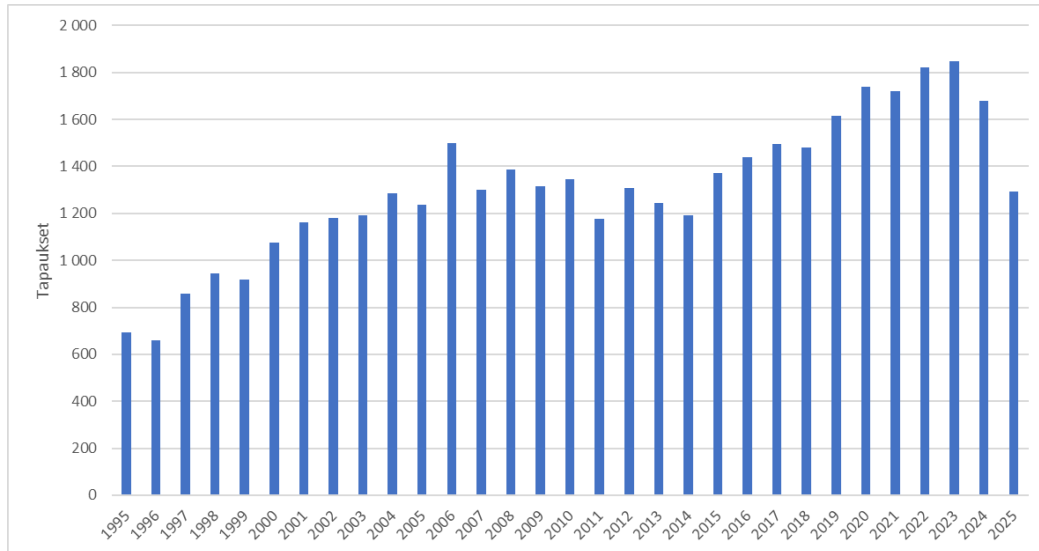
Ripulitautiepidemioita aiheuttavat yleensä virukset, niistä tavallisimmin norovirukset. Vuosi 2025 oli sekä virus- että bakteeri-infektioiden esiintymisen osalta tavanomainen.

Rotavirusdiagnoosit lähtivät vuonna 2025 nousuun, joka jatkuu vuonna 2026. Niiden määrä on tätä ennen pysynyt matalana siitä lähtien, kun rokote rotavirusta vastaan tuli lasten rokotusohjelmaan vuonna 2009. Suuri osa 2025–2026 tehdyistä rotavirusdiagnooseista on liittynyt sote-yksiköiden epidemioihin ja ikäihmisiin.

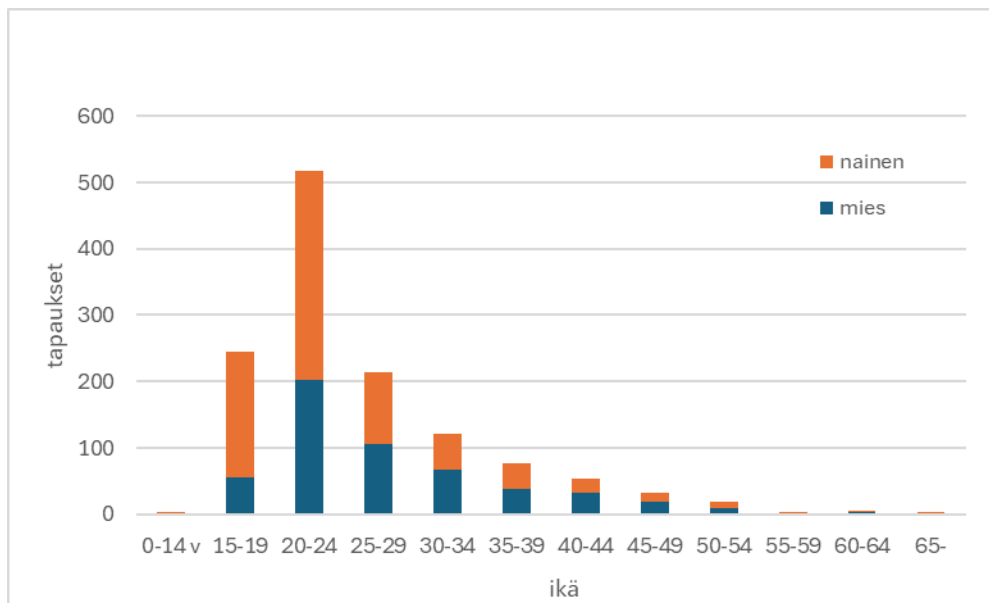
Laajoja ruoka- tai vesivälitteisiä epidemioita ei vuonna 2025 havaittu.

8 Seksitaudit

8.1 Klamydia



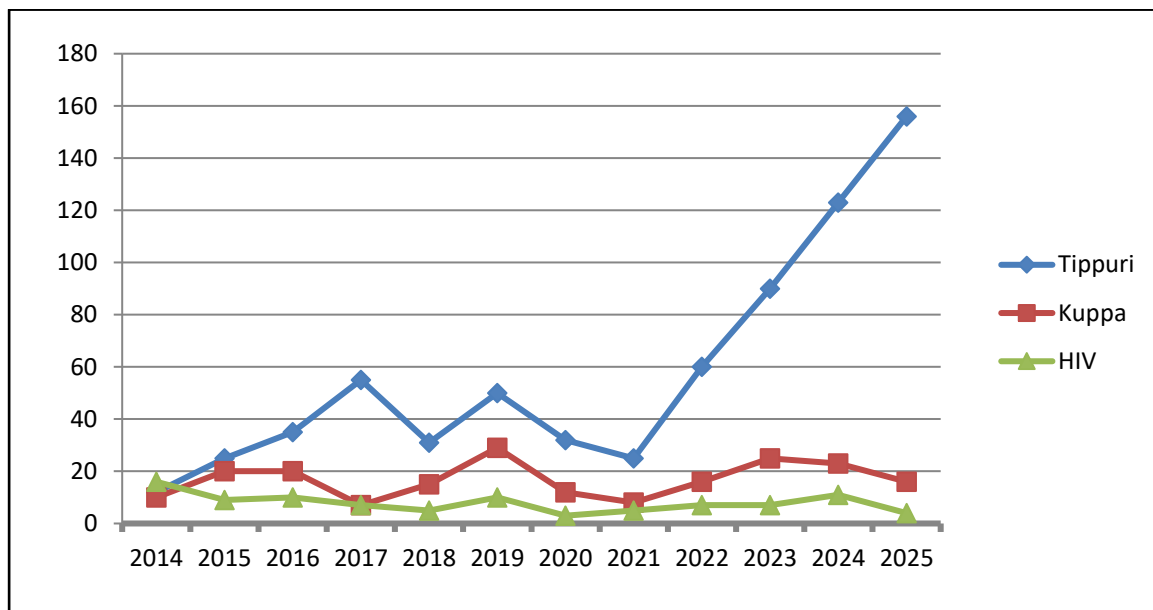
Kuva 17. Klamydia-diagnoosit Pirkanmaalla 1995–2025 (lähde TTR)



Kuva 18. Klamydia-diagnoosien määrä ja sukupuoli Pirkanmaalla ikäryhmittäin (lähde TTR)

Klamydia on edelleen selvästi yleisin seksitauti. Sen ilmaantuvuus on pitkään ollut tasainen tai lievässä nousussa, joka taitui laskuun 2024. Vuonna 2025 Pirkanmaalla todettiin 1294 klamydiatartuntaa (ilmaantuvuus 235/100 0000), Tartunnoista 57 prosenttia todettiin 20–29-vuotiailla ja 19 prosenttia todettiin 15–19-vuotiailla.

8.2 Muut keskeiset seksitaudit



Kuva 19. Todetut uudet tippuri-, kuppa- ja hiv-tartunnat Pirkanmaalla

Tippuritapaukset ovat lisääntyneet jyrkästi (Kuva 19). Tippuritartunnoista 80 prosenttia oli 20–39-vuotiailla. Tartunnoista 40 prosenttia oli naisilla.

Tippurin antibioottiresistenssi lisääntyy maailmalla. Jos tippurin diagnoosi on saatu *Neisseria gonorrhea* nukleiinihappo-osoitustestillä, tarvitaan myös viljelynäyte.

Kuppatapauksia todettiin vuonna 2025 Pirkanmaalla 16. Kokonaisuudessaan tapausmäärä on pysynyt viime vuodet samalla tasolla, mutta vuosittain tulee ilmi useita tartuntaketjuja.

Uusia hiv-diagnooseja tehtiin yksittäisiä. Kaikki olivat tietävästi seksin välityksellä tarttuneita.

9 Muita tartuntatauteja

9.1 Borrelioosi

Tartuntatautirekisterin tiedot eivät kuvaa borrelioosin epidemiologiaa ajankohtaisesti. Valtaosa borrelioosidiagnooseista on erythema migrans tapauksia, jotka eivät näy tartuntatautirekisterissä. Lisäksi tartuntatautirekisteriin tilastoituvat tapaukset edustavat pääosin myöhäisborreliooseja, koska sinne ilmoitetaan niin IgG -kuin IgM-luokan vasta-aineiden positiiviset löydökset.

Vuonna 2025 Pirkanmaalla tehtiin 44 laboratorioilmoitusta borreliasta (ilmaantuvuus 8,0/100 000).

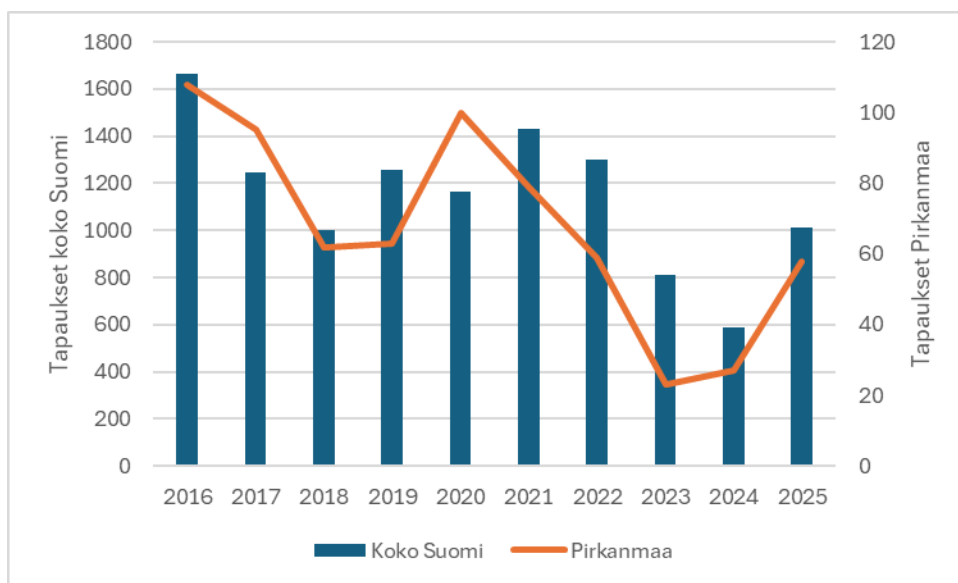
Neuroborreliooseja ei tartuntatautirekisteriin ole vuosina 2024–2025 ilmoitettu yhtään.

9.2 Puutiaisaivotulehdus (TBE)

Vuonna 2025 Pirkanmaalla todettiin alle viisi puutiaisaivotulehdustapausta (ilmaantuvuus 0,6/100 000). Kaikki tartunnat oli saatu Pirkanmaan ulkopuolelta.

Pirkanmaalla ei ole alueita, joilla TBE:n ilmaantuvuus oikeuttaisi maksuttomiin TBE-rokotteisiin.

9.3 Myyräkuume



Kuva 20. Todetut myyräkuumetapaukset Pirkanmaalla ja koko maassa 2016–2025 (lähde TTR).

Myyräkuumeen aiheuttaa metsämyyrän kantama Puumala-virus.

Myyräkuumetapauksissa on vuosittaista vaihtelua myyräkantojen mukaan. Vuonna 2025 Pirkanmaalla todettiin 58 myyräkuumetapausta, ilmaantuvuus 10,6/100 000.

