

Terveyskeskuksia ylläpitävät kunnat ja kansanterveystyön kuntayhtymät sekä sairaanhoitopiirit

## Kansanterveyslaitoksen influenssarokotussuositus syksyllä 2003 - influenssarokotus lääketieteellisille riskiryhmille ja kaikille 65 vuotta täyttäneille

Syksyllä 2002 maksuttomia influenssarokotteita tarjottiin Suomessa lääketieteellisten riskiryhmien lisäksi ensimmäisen kerran kaikille 65 vuotta täyttäneille, sillä riski sairastua vakavaan influenssaan kasvaa iän myötä, myös silloin kun henkilöllä ei ole todettua perustautia. Rokotuskattavuudessa ei päästy 80 prosentin tavoitteeseen, mutta kattavuus nousi edellisen vuoden arvioidusta 25 prosentista noin 43 prosenttiin. Rokotuskäytännön nyt vakiintuessa kattavuuden pitäisi nousta kaikissa kunnissa.

Rokotuskampanjan toteutumisessa on kuntien välillä suuria eroja, joissakin kunnissa rokotettiin yli 60 prosenttia senioreista, kun taas joissakin kattavuus jäi alle 30 prosentin. Osa vaatimattomasta kattavuudesta selittyy rokotusten vaihtelevalla kirjaamisella tai puutteellisella raportoinnilla. Kunnista saatujen ilmoitusten mukaan keskimäärin 70 prosenttia rokotteista käytettiin kohderyhmiin kuuluvien rokotuksiin. Rokotusten raportointijärjestelmään kunnissa toivotaan kiinnitettävän enemmän huomiota, jotta kerätty tieto rokotteiden käytöstä olisi luotettavaa.

Influenssa A- ja B -virukset aiheuttavat vuosittain epidemioita joului- ja huhtikuun välisenä aikana. Paikallisesti 4–6 viikkoa kestävien epidemioiden aikana väestöstä voi sairastua 2–15 prosenttia. Eri vuosien epidemiat ovat voimakkuudeltaan erilaisia. Ilmaantuvuus on suurinta lapsilla ja nuorilla, ja he myös levittävät influenssaa eniten. Merkittävin epidemioiden toistumiseen vaikuttava tekijä on influenssavirusten muuntuminen. Epidemian laajuuteen vaikuttaa se, paljonko epideeminen virus eroaa väestön perusimmunitetista. Epideemisen viruksen virulenssi vaikuttaa sairaanhoidon tarpeeseen ja kuolleisuuteen. H3N2-alytysin influenssa A-virus aiheuttaa enemmän vakavaan influenssaan sairastumisia kuin H1N1-alytysin virus tai B-virus.

Influenssan taudinkuva vaihtelee; valtaosa lasten ja aikuisten tapauksista on lieviä. Vanhuksilla ja riskiryhmiin kuuluvilla influenssa aiheuttaa usein vakavan taudin. Influenssa jälkitauteineen lisää äkillisesti sairaalahoidon tarvetta ja kuolleisuutta erityisesti yli 75-vuotiailla. Sairalahoidon syy sekä mahdollinen kuolinsyy voi olla influenssavirus-pneumonia, bakteerien aiheuttama keuhkokuume tai perustaudin vaikeutuminen.

Suurin vaara sairastua vakavaan influenssaan on kroonisia sairauksia potevilla. Riski on erityisen suuri henkilöillä, joilla on krooninen sydän- tai verisuonitauti, keuhko-, metabolia- tai munuaissairaus tai joiden vastustuskyky on sairauden tai hoidon heikentämä. Näiden henkilöiden sairastuminen voi johtaa sairaalahoitoon ja aiheuttaa ennenaikaisen kuoleman. KELA:n lääkekorvausrekisterin mukaan runsas 500 000 suomalaista kuuluu näihin riskiryhmiin. Heistä puolet on 65 vuotta täyttäneitä.

### **Ikäperusteinen rokottaminen**

Suomessa on 65 vuotta täyttäneitä noin 800 000. Tutkimukset ovat osoittaneet, että riski sairastua vakavaan influenssaan kasvaa iän myötä silloinkin kun henkilöllä ei ole todettua perustautia. Influenssarokotuksilla voidaan estää vakavia sairastumisia, sairaalahoitoja ja jopa laitostumisia. Viimeisten kymmenen vuoden aikana useissa EU-maissa, Kanadassa ja Yhdysvalloissa maksuttomat influenssarokotukset on osoitettu terveillekin 65 vuotta täyttäneille henkilöille. Yhdysvalloissa ja Englannissa kattavuus tässä ikäryhmässä oli 65 % v. 2001 ja Alankomaissa peräti 81 % v. 2000. Rokotuksista saadaan suurin hyöty rokottamalla myös terveet ja vireät 65 vuotta täyttäneet. Kansainväliset tutkimustulokset osoittavat tämän ikäryhmän rokottamisen vähentävän sairaalahoitoja noin 40 - 70 % ja kuolleisuutta 50 - 70 %. Rokotettujen influenssaan sairastuneiden oireet ovat yleensä lievempiä kuin rokottamattomien. Rokotteen immunologinen vaste on terveillä parempi kuin kroonista sairautta potevilla tai laitoshoidon vanhuksilla.

Ikäperusteisen rokottamisen toteuttaminen lisää terveysasemilla rokotustyötä, mutta vähentää todennäköisesti influenssan aiheuttamien vastaanottokäyntien määrää. Uudesta rokotuskäytännöstä hyötyvät erityisesti riskiryhmiin kuulumattomat ja siten tähän saakka maksuttomien rokotusten ulkopuolelle jääneet iäkkäät ihmiset, joiden hyvinvoinnin influenssaan sairastuminen voi vaarantaa.

### **Maksuttomat influenssarokotukset**

Influenssan ehkäisyssä pyritään vähentämään vakavan taudin ilmaantuvuutta, sairaalahoidon tarvetta ja ennenaikaisia kuolemia. Suomessa influenssarokotus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen (9/02/2002) mukaan yleiseen rokotusohjelmaan annettavaksi henkilöille, joiden terveydelle influenssa aiheuttaa oleellisen uhan.

Tämän perusteella Kansanterveyslaitos suosittaa maksuttoman influenssarokotteen antamista seuraaville henkilöille:

- 65 vuotta täyttäneet (v. 1938 tai sitä ennen syntyneet )
- kroonisen sydänsairauden, keuhkosairauden tai diabeteksen vuoksi säännöllisessä lääkärin hoidossa olevat

- munuaisten vajaatoimintaa sairastavat (seerumin kreatiniini pysyvästi yli 150 µmol/l)
- potilaat, joiden sairastama tauti tai sen hoito heikentää vastustuskykyä. Rokotus annetaan immunosuppressiivisen hoidon tauon aikana ja ainakin 1-2 viikkoa ennen voimakasta hoitojaksoa.
- kortisonikorvaushoitoa saavat tai immuunivajavuutta sairastavat. Hypogammaglobulinemiassa, joka edellyttää immunoglobuliini-korvaushoitoa, ei rokotusta anneta.
- pitkäkestoisessa salisylaattihoidossa olevat lapset ja nuoret (Reyen oireyhtymän ehkäisemiseksi).

Alle 65-vuotiaiden riskiryhmiin kuuluvien rokotuksissa on olennaista potilaiden joustava tunnistaminen ja aktiivinen tavoittaminen. Lähtökohtana on, että henkilölle kuuluu maksuton rokotus, jos hän on vuoden sisällä ollut sairaalahoidossa tai käynyt lääkärin vastaanotolla rokotusindikaatioihin kuuluvan sairauden vuoksi tai jos hänellä on säännöllinen lääkehoito johonkin näistä sairauksista. Tämä selviää potilasasiakirjoista ja/tai KELA-kortissa olevasta erityiskorvattaviin lääkkeisiin oikeuttavan sairauden numerotunnuksesta: mm.

- 103 diabetes;
- 105 lisämunuaisten kuorikerroksen vajaatoiminta;
- 117 leukemiat, muut pahanlaatuiset veri- ja luuydintaudit sekä pahanlaatuiset imukudostaudit;
- 127 elinsiirron tai kudossiirron jälkitila;
- 137 dialyysihoidon edellyttävä uremia;
- 201 krooninen sydämen vajaatoiminta;
- 203 krooninen keuhkoastma ja keuhkohtaumatauti (COPD);
- 206 krooninen sepelvaltimotauti;
- 207 krooniset sydämen rytmihäiriöt.

Maksuttoman rokotteen antamisesta voi yleensä päättää rokotuksen antava terveydenhoitaja tai sairaanhoitaja. Epäselvissä tapauksissa päätöksen tekee hoitava lääkäri.

### **Tiedottamisesta**

Rokotettavien tavoittamiseksi Kansanterveyslaitos tiedottaa valtakunnallisesti rokotuskampanjasta. Rokotuksia antaville yksiköille jaetaan informaatiota kuntatason yhteyshenkilöverkoston kautta.

Kuntien on tehokkaasti tiedotettava asukkailleen rokotuskampanjan käytännön järjestelyistä, sillä suuri rokotettavien määrä voi muuten ruuhkauttaa terveysasemat.

Paikallislehdissä ja -radiossa tieto rokotuksista leviää laajalle. Kunnissa rokotuksia voidaan antaa esim. terveysasemilla, sairaaloissa, väestövastuuneuvoissa, vanhainkodeissa, palvelutaloissa ja kotisairaanhoidossa. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen tulee kertoa influenssarokotuksista potilastapaamisten yhteydessä. On havaittu, että riskiryhmiin kuuluville lähetettävä henkilökohtainen kutsu vuosittaisiin rokotuksiin lisää kattavuutta merkittävästi.

### **Lääketieteellisiin riskiryhmiin kuulumattomien alle 65-vuotiaiden rokotukset**

Terveillä työikäisillä ei ole tarvetta vuodesta toiseen toistuviin rokotuksiin, sillä heillä influenssan aiheuttama haitta on selvästi pienempi kuin lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluvilla ja ikääntyneillä. Rokotteen voi turvallisesti antaa, jos henkilö haluaa suojautua influenssartunnalta. Tällöin on kuitenkin syytä muistuttaa, että influenssarokote voi suojata vain influenssavirusten aiheuttamalta taudilta, ei tavallista flunssaa tai nuhakuumetta aiheuttavilta viruksilta.

Henkilöt, jotka eivät kuulu yleisen rokotusohjelman riskiryhmiin, voivat hankkia influenssarokotteen apteekista lääkärin kirjoittamalla reseptillä. Muiden kuin riskiryhmien rokotuksiin tarvittavien rokotteiden maahantuonnista ja toimituksista vastaavat maahantuojat ja lääketukku- ja apteekit – ei Kansanterveyslaitos.

### **Influenssarokotteet ja niiden jakelu**

Influenssarokote sisältää kolmesta viruskannasta puhdistettuja rakenneosia. Viruskannat vastaavat antigeenisesti WHO:n influenssakaudelle 2003-2004 suosittelemia kantoja: A/New Caledonia/20/99 (H1N1), A/Moscow/10/99 (H3N2) ja B/Hong Kong/330/2001. Viruskannat ovat samat kuin viime syksynä. Lääkelaitos hyväksyy Suomessa käytettävien rokotteiden koostumukset Euroopan lääkearviointiviraston (EMA) suosituksen pohjalta.

Loka-marraskuussa terveyskeskukset järjestävät yleiset influenssarokotukset. Kampanja pitäisi viedä läpi ennen joulukuuta, jolloin influenssaepidemia saattaa jo alkaa. Koska rokotteiden antama suoja on lyhytaikainen, rokottaminen tulisi suorittaa juuri ennen influenssakauden alkua. Epidemian puhjettuaan rokottaminen ei ole vaarallista, mutta suojan kehittyminen vie noin kaksi viikkoa rokotuksesta.

Kansanterveyslaitoksella on valtuutus hankkia kaikkiaan 720 000 annosta. Tällä määrällä voidaan rokottaa 75 prosenttia 65 vuotta täyttäneistä ja alle 65-vuotiaat riskiryhmiin kuuluvat kuten ennenkin. Terveystieteiden tutkimuskeskuksiin toimitetaan ilman tilausta viimevuotisen käytön ja kunnan/kuntayhtymän väestötietojen perusteella arvioitu määrä rokotetta. Toimitettava määrä on yhteensä noin 550 000 annosta. Kunnat, joissa rokotteiden käyttöaste oli korkea, tulevat saamaan rokoteannoksia enemmän kuin viime syksynä. Kuntiin, joissa rokotuskattavuusilmoituksen mukaan huomattava määrä rokotetta jäi käyttämättä, toimitetaan ensi syksynä viimevuotista vähemmän

rokoteannoksia. Rokotetta jää Kansanterveyslaitoksen varastoon, josta sitä tarvittaessa voi tilata lisää marraskuussa.

Ensimmäiset rokotteet pyritään toimittamaan terveyskeskuksiin syyskuussa. Seuraavat rokotteet toimitetaan 1 - 2 erässä rokotusten edetessä. Näin rokotteet saadaan sopimaan käytettävissä oleviin kylmävarastoihin (2 - 8 °C).

## Rokottaminen

Rokote annetaan lihaksensisäisesti, aikuisille mieluiten olkavarteen ja pienille lapsille reiden ulkosyrjän lihaksiin. Aikusten ja kolme vuotta täyttäneiden lasten annos on 0,5 ml. 6-35 kuukauden ikäisille pikkulapsille annetaan puoli annosta (0,25 ml). Jos alle yhdeksänvuotiaalle annetaan influenssarokotus ensimmäistä kertaa, suositellaan uusintarokotusta kuukauden kuluttua.

Raskaana oleville yllä mainittuihin lääketieteellisiin riskiryhmiin kuuluville voidaan antaa influenssarokotus raskauden vaiheesta riippumatta.

Influenssarokotetta ei tule antaa voimakkaasti kananmunalle allergisille (jos kananmunaa syödessä saa anafylaktisia oireita). Harkinta on myös paikallaan, jos aiemmasta influenssarokotuksesta on tullut voimakas reaktio. Kuumeisen infektion aikana ei tule rokottaa, vaan rokottamista siirretään, kunnes potilas on toipunut.

Kansanterveyslaitos on tilannut kerta-annosruiskuihin pakattuna Influvac®-rokotetta Alankomaista (jakelija Algol Oy) ja Vaxigrip®-rokotetta Ranskasta (jakelija Tamro Oyj). Vaxigrip® sisältää jäämiä valmistuksessa käytetystä neomysiinistä, Influvac® sisältää gentamisiinijäämiä ja säilytysaineena tiomersaalia.

Influenssarokotus ei yleensä aiheuta haittavaikutuksia. Voimakkaita allergisia reaktioita on ilmennyt erittäin harvoin. Rokottajan on varauduttava anafylaktisen reaktion välittömään ensihoitoon, kuten muidenkin injektioiden yhteydessä. Mahdolliset vakavat tai odottamattomat haittavaikutukset tulee ilmoittaa tähän tarkoitettuun lomakkeella (KTL/ROKO/100) Kansanterveyslaitoksen rokoteosastolle. Kiireellisissä tapauksissa ilmoituksen voi tehdä myös puhelimella p. (09) 4744 8487.

Annetut rokotukset kirjataan sosiaali- ja terveysministeriön ohjeen (9/02/2002) mukaisesti joko rokotusten seurantalomakkeelle tai vastaavaan kohtaan terveyskeskuksen sähköisessä tietojärjestelmässä. Kirjauksesta on käytävä ilmi rokotetun henkilötietojen lisäksi rokotuspäivämäärä, rokotteen nimi, eränumero, pistoskohta, rokotustapa (esim. i.m.) sekä rokottaja.

Kun yleisen rokotusohjelman mukaisia rokotuksia annetaan muualla kuin terveyskeskuksessa, tulisi tieto rokotuksesta aina toimittaa terveyskeskukseen, johon rokotettu henkilö kuuluu. Näin toimien voidaan edesauttaa sitä, että kyseisen kunnan/kuntayhtymän rokotuskattavuustiedot ovat luotettavia.

Kansanterveyslaitos seuraa kampanjan toteutumista ja vaikuttavuutta. Siksi kunnan tai kuntayhtymän alueella rokotettujen alle 65-vuotiaiden riskiryhmäpotilaiden ja 65 vuotta täyttäneiden lukumäärät tulee toimittaa Kansanterveyslaitokseen 31.1. 2004 mennessä.

Lisätietoja saa tarvittaessa Kansanterveyslaitokselta seuraavasti

- rokotusta koskevat kysymykset p. (09) 4744 8243
- rokotteen hankintaa ja säilytystä koskevat kysymykset p. (09) 4744 8333
- influenssan esiintyvyyttä koskevat kysymykset p. (09) 4744 8557.

Tuoreimmat esiintymistiedot löytyvät myös influenssalaboratorion kotisivulta

[www.ktl.fi/flu](http://www.ktl.fi/flu)

Allekirjoitukset

Päajohtajan sijainen      Jaakko Penttinen

Tutkimusprofessori      Tapani Hovi

Tiedoksi

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Lääninhallitusten sosiaali- ja terveysosastot  
Terveyskeskusten tartuntataudeista vastaavat lääkärit ja yhdyshenkilöt  
Sairaanhoitopiirien tartuntatautirekistereistä vastaavat henkilöt  
Kunnan/kuntayhtymän influenssarokotusyhteyshenkilöt  
STAKES  
Lääkelaitos  
Työterveyslaitos  
Pääesikunnan terveydenhuolto-osasto  
Rajavartiolaitos  
Rikosseuraamusvirasto  
Suomen Hammaslääkäriliitto  
Suomen Lääkäriliitto  
Suomen Terveydenhoitajaliitto  
Terveydenhuollon oppilaitokset  
Ylioppilaiden terveydenhoitoyksiköt

Tämä suositus on luettavissa Kansanterveyslaitoksen kotisivulla  
[www.ktl.fi/julkaisut/suosituks](http://www.ktl.fi/julkaisut/suosituks)