

ESBL-E. coli KANTAJUUS AIKUISELLE

Ohjeen sisältö:

- Mikä on ESBL?
- Mitä tarkoitetaan ESBL-kantajalla ja ESBL-infektiolla?
- Miten ESBL-kantajuus huomataan?
- Minkälaisia infektioita ESBL-bakteerit aiheuttavat ja miten ne hoidetaan?
- Miten ESBL tarttuu?
- ESBL-kantajuuden merkitys, siitä kertominen kotona, sairaalassa
- Hygieniakäytännöt kotona
- Tartuntojen ehkäiseminen sairaalassa
- Kantajuuden kesto



Mikä on ESBL?

Terveen ihmisen suolistossa, limakalvolla ja myös ihon kosteilla alueilla, kuten taifeissa, esiintyy erilaisia ihmiselle tarpeellisia suolistobakteereita (esimerkiksi E. Coli tai Klebsiella-bakteereita).

Sellaisia suolistobakteereita, joilla on nk. ESBL-ominaisuus, kutsutaan ESBL-bakteereiksi (Extended Spectrum BetaLactamase). Tämä ominaisuus on useimmiten *E coli*-bakteereilla. ESBL-ominaisuus tekee monet antibiootit tehottomiksi infektion hoidossa.

Mitä tarkoitetaan ESBL-kantajalla ja ESBL-infektiolla?

Henkilöä sanotaan ESBL-kantajaksi, mikäli hänen elimistöstään on löytynyt ESBL-bakteeri.

Yleensä ESBL-bakteeri on suolistossa, limakalvolla aiheuttamatta mitään oireita. Erityisesti virtsakulun häiriöissä, iän myötä sitä voidaan todeta myös virtsassa.

ESBL-infektiolla tarkoitetaan sitä, että ESBL-bakteeri aiheuttaa henkilölle oireisen tulehduksen.

Miten ESBL-kantajuus huomataan?

Useimmat meistä eivät tiedä, ovatko ESBL-kantajia vai eivät. Kotioloissa asialla on harvoin merkitystä ja siten kantajuutta ei tutkita ilman erityistä syytä.

ESBL saattaa löytyä, kun infektion aiheuttajaa etsitään ottamalla bakteeriviljely esim virtsasta. Se voi tulla esiin myös, kun ulkomailla sairaalahoidossa olleilta otetaan näytteitä antibiooteille vastustuskykyisten bakteerien löytämiseksi.

Minkälaisia infektioita ESBL-bakteerit aiheuttavat ja miten ne hoidetaan?

ESBL-kantajuus on yleensä oireetonta. Oireettomia kantajia ei tarvitse hoitaa, sillä siitä ei ole potilaalle hyötyä ja hän voi altistua tarpeettomasti antibioottihoidon sivuvaikutuksille.

ESBL-infektiot ilmenevät yleisimmin virtsateissä tai vatsan alueella. Vaikka ESBL-bakteeri onkin vastustuskykyinen monille antibiooteille, on olemassa tehokkaita lääkkeitä.

Miten ESBL tarttuu?

ESBL-tartunnan voi saada ruuan tai juoman välityksellä. Tartuntariski on suurempi ulkomailla kuin kotimaassa. Matkan aikana kannattaa valita erityisen tarkkaan ruoka ja juoma, niiden ostospaikka sekä huolehtimalla käsihygieniasta. Vrt. lisäohjeet matkailijan terveysopas:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00017. ESBL-tartunnan saa helpommin, jos käyttää samanaikaisesti antibiootteja, joka tuhoavat suolen muita, antibiooteille herkempiä bakteerikantoja. Samoin elintarviketeollisuudessa käytetyt antibiootit lisäävät tartuntariskiä.

ESBL voi levitä myös henkilöstä toiseen läheisessä kontaktissa sekä kotona että sairaalassa (esim käsien välityksellä). Sairaalassa käytetään myös runsaasti antibiootteja, jotka voivat antaa kasvuedun ESBL-kannoille. ESBL-bakteeri ei leviä ilman välityksellä.

ESBL-kantajuuden merkitys, siitä kertominen kotona, sairaalassa

ESBL-kantajien riski sairastua infektioihin ei ole merkittävästi suurentunut kotioloissa. ESBL-kantajuus ei ole sairaus tai riski lähiympäristön hyvinvoinnille. Kantajuudesta ei tarvitse kertoa kenellekään sairaalan tai hoitopaikan ulkopuolella.

Sekä naisella että miehellä, joilla on todettu ESBL kantajuus, kannattaa ottaa virtsanäyte myös kuumeettomissa alavirtsatieinfektioissa antibioottihoidon osuvuuden varmistamiseksi. Tämä poikkeaa yleisistä suosituksista, joiden mukaan työikäisen naisen alavirtsatieinfektion hoito voitaisiin aloittaa pelkkien oireiden perusteella.

Sairaalassa riski infektoihin on suurempi, esimerkiksi virtsateiden katetrien, vatsan alueen leikkausten seurauksena. Sairaalassakaan ESBL-kantajan riski oireeseen infekioon ei ole kovin suuri ja kantajuus ei vaikuta hoitoon pääsyyn.

Hygieniakäytännöt kotona

ESBL-kantajuus ei vaikuta normaaliin elämään (esim koti, harrastukset, ihmissuhteet, seksi, vierailut, lemmikkieläimet) millään lailla. Tarpeettomia antibioottikuureja kannattaa välttää.

Hyvää hygieniää tulee noudattaa kotona riippumatta siitä, onko ESBL-kantaja tai ei:

- Kädet pestään saippualla huolellisesti WC:ssä käynnin jälkeen ja ennen elintarvikkeiden käsittelyä.
- Perheenjäsenillä ja myös urheiluharrastuksissa on henkilökohtaiset pyyhkeet, hygienia- ja kosmetiikkatuotteet, partakoneenterät.
- Erittävät haavat, ihorikot tulee olla peitettynä. Käytetyt haavan sidostarpeet laitetaan suoraan roskiin. Laajempien haavojen hoidossa noudatetaan osastolta saatuja ohjeita. Kädet pestään ennen ja jälkeen haavan hoidon.
- Kertakäyttöiset nenäliinat laitetaan käytön jälkeen suoraan roskiin, minkä jälkeen kädet pestään.
- Siivouksessa käytetään normaaleja kaupasta saatavia pesuaineita.
- Pyykinpesussa käytetään normaaleja pesuaineita ja tekstiilin pesuohjeita.
- Tavallisia astioita voi käyttää ja ne pestään tavanomaisesti. Astiat otetaan käyttöön kuivina.

Tartuntojen ehkäiseminen sairaalassa

Sekä valtakunnallisesti että sairaanhoitopiiteittäin on laadittu tartuntojen torjuntaohjeet terveydenhuollon ammattilaisille. Useissa sairaaloissa ylläpidetään sähköistä muistutusta ESBL-kantajien tunnistamiseksi.

Yleensä ESBL-E. colin:n leviämisen estämiseksi riittää, että sekä potilaat että henkilökunta noudattavat hyvää käsihygieniää, erityisesti eritekontaktin yhteydessä. Henkilökunta antaa ohjausta käsihygienian toteuttamisessa. Joskus potilas voidaan sijoittaa yhden hengen huoneeseen paikallisten ohjeiden mukaisesti, jos tartuttavuus arvioidaan erityisen suureksi tai jos osaston muut potilaat ovat erityisen infektiokerkkiä. Myös tarpeettomien/liian laajakirjoisten/pitkien antibioottikuurien välttäminen on tärkeää.

ESBL:n ja muiden suolistobakteerien aiheuttamia infektoita voidaan estää myös tavanomaisilla aseptisillä toimintatavoilla erilaisissa toimenpiteissä.

Kantajuuden kesto

Kantajuuden kesto on yksilöllistä. Perusterveillä matkailijoilla se kesti tuoreiden tutkimusten mukaan keskimäärin kuukauden. Kantajuutta voivat pidentää mm. toistuvat antibioottikuurit, krooniset suolistosairaudet, virtsakatetri, virtsan kulun häiriöt. Kotioloissa suolistobakteerien antibioottiherkkyydellä ei ole merkitystä ja siten ESBL-kantajuutta ei rutiinimaisesti tutkita.

Toistuvasti sairaalal palveluja tarvitsevalle kantajuuden kesto arvioidaan tapauskohtaisesti. Arvio tehdään aikaisintaan vuoden kuluttua viimeisestä positiivisesta näytteestä.