Tämä asiakirja on ainoastaan dokumentointitarkoituksiin. Toimielimet eivät vastaa sen sisällöstä.

►B

KOMISSION PÄÄTÖS,

tehty 19 päivänä maaliskuuta 2002,

tapausmäärittelyjen vahvistamisesta tartuntatautien ilmoittamiseksi yhteisön verkostolle Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 2119/98/EY mukaisesti

(tiedoksiannettu numerolla K(2002) 1043)

(2002/253/EY)

(EYVL L 86, 3.4.2002, s. 44)

Muutettu:

		virallinen lehti		
		N:o	sivu	päivämäärä
►M1	Komission päätös 2003/534/EY, tehty 17 päivänä heinäkuuta 2003	L 184	35	23.7.2003
►M2	Komission päätös 2008/426/EY, tehty 28 päivänä huhtikuuta 2008	L 159	46	18.6.2008
►M3	Komission päätös 2009/363/EY, tehty 30 päivänä huhtikuuta 2009	L 110	58	1.5.2009

▼B

KOMISSION PÄÄTÖS,

tehty 19 päivänä maaliskuuta 2002,

tapausmäärittelyjen vahvistamisesta tartuntatautien 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 tartuntatautien 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 ennakkoedellytys 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 vaiheittaisesta 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 herkkyys ja spesifisyys 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 tartuntatautien epidemiologista seurantaa ja valvontaa varten päätöksen N:o 2119/98/EY ja erityisesti sen 4 artiklan säännösten mukaisesti jäsenvaltioiden on sovellettava liitteessä täsmennettäviä tapausmäärittelyjä.

([1]) EYVL L 268, 3.10.1998, s. 1.
([2]) EYVL L 28, 3.2.2000, s. 50.

▼B

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.

▼M2

LIITE

TAPAUSTEN MÄÄRITTELYSSÄ JA LUOKITUKSESSA KÄYTETTYJEN KOHTIEN SELITYKSET

Kliiniset kriteerit

Näihin olisi sisällytettävä sairauden yleiset ja merkittävät taudinmerkit ja oireet, jotka joko yksittäin tai yhdessä antavat taudista selvän tai siihen viittaavan kliinisen kuvan. Kliinisissä kriteereissä esitetään sairaus pääpiirteissään. Siinä ei välttämättä mainita kaikkia yksittäisen kliinisen diagnoosin tekemiseen tarvittavia piirteitä.

Laboratoriokriteerit

Laboratoriokriteereiden pitäisi olla luettelo laboratoriomenetelmistä, joita käytetään tapauksen vahvistamiseen. Yleensä jo yksi luetelluista testeistä riittää tapauksen vahvistamiseen. Jos laboratoriovahvistus edellyttää menetelmien yhdistelmää, tämä täsmennetään. Laboratoriotesteihin kerättävän näytteen tyyppi täsmennetään, jos ainoastaan tietyt näytetyypit katsotaan relevanteiksi diagnoosin vahvistamista varten. Joidenkin sovittujen poikkeusten osalta on mukaan otettu todennäköisen tapauksen laboratoriokriteerejä. Kyseessä on luettelo laboratoriomenetelmistä, joita voidaan käyttää tapauksen diagnoosin tukena mutta jotka eivät vahvista sitä.

Epidemiologiset kriteerit ja epidemiologinen yhteys

Epidemiologisten kriteerien katsotaan täyttyneen, kun voidaan osoittaa epidemiologinen yhteys.

Epidemiologinen yhteys määritellään itämisaikana yhdeksi seuraavista kuudesta vaihtoehdosta:

— tartunta ihmisestä toiseen: kaikki, jotka ovat olleet kosketuksissa laboratoriossa vahvistettuun ihmisen tartuntatapaukseen siten, että heillä on ollut mahdollisuus saada tartunta,

— tartunta eläimestä ihmiseen: kaikki, jotka ovat olleet kosketuksissa eläimeen, jolla on laboratoriossa vahvistettu tartunta/kolonisaatio, siten, että heillä on ollut mahdollisuus saada tartunta,

— altistus yhteiselle lähteelle: kaikki, jotka ovat altistuneet samalle yhteiselle tartuntalähteelle tai tartunnan välittäjälle (vektorille), kun tapaus on vahvistettu ihmisessä,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle: kaikki, jotka ovat nauttineet ruokaa tai juomavettä, joka on laboratoriossa vahvistettu kontaminoituneeksi, tai henkilö, joka on nauttinut potentiaalisesti kontaminoituneita tuotteita, jotka on saatu eläimestä, jossa laboratorio on vahvistanut tartunnan/kolonisaation,

— ympäristöaltistuminen: kaikki, jotka ovat peseytyneet vedessä tai olleet kosketuksissa kontaminoituneeseen ympäristölähteeseen, joka on vahvistettu laboratoriossa,

— laboratorioaltistuminen: kaikki, jotka työskentelevät laboratoriossa, jossa on altistumismahdollisuus.

Voidaan katsoa, että henkilö on epidemiologisesti yhteydessä vahvistettuun tapaukseen, jos vähintään yksi tartuntaketjun tapaus on vahvistettu laboratoriossa. Jos kyseessä on epidemia, jossa tartunnat ovat tapahtuneet fekaali-oraali-tietä tai ilman välityksellä, tartuntaketjua ei välttämättä tarvitse osoittaa, jotta tapauksen voitaisiin katsoa olevan epidemiologisesti yhteydessä.

Tartunta voi tapahtua yhtä tai useampaa seuraavista reiteistä:

— ilman kautta, aerosolina limakalvoille tartunnan saaneesta henkilöstä yskimisen, sylkemisen, laulamisen tai puhumisen aikana tai, kun muut hengittävät ilmaan levinneitä mikrobiaerosoleja,

— kosketuksena, suorana kosketuksena tartunnan saaneeseen henkilöön (fekaali-oraali, hengitysteiden pisaratartunta, altistus ihon kautta tai sukupuoliteitse) tai eläimeen (esim. purema, kosketus) tai epäsuorana kosketuksena tartunnan saastuttamiin aineisiin tai esineisiin (tartunnan saastuttamat eritteet, ruumiinnesteet, veri),

— vertikaalisena tartuntana äidiltä lapselle usein kohdussa tai ruumiinnesteiden satunnaisen vaihdon seurauksena yleensä syntymää edeltävän vaiheen aikana,

▼M2

— vektoritartuntana, epäsuorana tartuntana tartunnan saaneista hyttysistä, punkeista, kärpäsistä ja muista hyönteisistä, jotka pureman tai piston välityksellä levittävät tauteja ihmisiin,

— ruoan tai veden kautta, potentiaalisesti kontaminoituneen ruoan tai juomaveden nauttimisen kautta.

Tapausluokitus

Tapauksien luokitus on ”mahdollinen”, ”todennäköinen” ja ”vahvistettu”. Sairauksien itämisajat annetaan lisätiedoissa, jotta helpotetaan epidemiologisen yhteyden määrittämistä.

Mahdollinen tapaus

Kyseessä on tapaus, joka raportointia varten on luokiteltu mahdolliseksi. Yleensä tällainen on tapaus, jonka kliiniset kriteerit vastaavat tapausmäärittelyä, mutta epidemiologista tai laboratorionäyttöä kyseisestä sairaudesta ei ole. Mahdollisen tapauksen määritelmän herkkyys on suuri ja spesifisyys vähäinen. Näin voidaan havaita useimmat tapaukset, mutta luokkaan sisältyy joitakin vääriä positiivisia tapauksia.

Todennäköinen tapaus

Kyseessä on tapaus, joka raportointia varten on luokiteltu todennäköiseksi. Yleensä se on tapaus, jossa tapausmäärittelyssä kuvatut kliiniset kriteerit ja epidemiologinen yhteys täyttyvät. Laboratoriotestejä on todennäköisille tapauksille määritetty vain joitakin sairauksia varten.

Vahvistettu tapaus

Kyseessä on tapaus, joka raportointia varten on luokiteltu vahvistetuksi. Vahvistettujen tapausten olisi oltava laboratoriossa vahvistettuja ja ne voivat täyttää tapausmäärittelyssä annetut kliiniset kriteerit tai olla täyttämättä niitä. Vahvistetun tapauksen määritelmän spesifisyys on korkea ja sen herkkyys vähäisempi; tämän vuoksi useimmat kerätyt tapaukset ovat oikeita tapauksia, mutta osa jää havaitsematta.

Joidenkin sairauksien kliinisissä kriteereissä ei viitata siihen, että monet akuutit tapaukset ovat oireettomia (esim. hepatiitti A, B ja C, kampylobakteeri, salmonella), vaikka tällaiset tapaukset voivat kansallisella tasolla olla kansanterveyden kannalta merkittäviä.

Vahvistetut tapaukset kuuluvat yhteen jäljempänä luetelluista kolmesta alaluokasta. Nämä alaluokat kootaan tietojen analyysin aikana käyttämällä tapaustietoihin kerättyjä muuttujia.

Laboratoriossa vahvistettu tapaus, joka täyttää kliiniset kriteerit

Tapaus täyttää tapauksen vahvistamista koskevat laboratoriokriteerit ja tapausmäärittelyyn sisältyvät kliiniset kriteerit.

Laboratoriossa vahvistettu tapaus, jonka kliiniset kriteerit eivät ole tiedossa

Tapaus täyttää tapauksen vahvistamista koskevat laboratoriokriteerit, mutta kliinisten kriteerien osalta ei ole saavilla tietoa (esim. laboratorioraportti).

Laboratoriossa vahvistettu tapaus, joka ei täytä kliinisiä kriteereitä

Tapaus täyttää tapauksen vahvistamista koskevat laboratoriokriteerit, mutta ei täytä tapausmäärittelyyn sisältyviä kliinisiä kriteerejä tai on oireeton.

HANKINNAINEN IMMUUNIVAJAVUUS (AIDS) JA IHMISEN IMMUUNIKATOVIRUKSEN (HIV) TARTUNTA

Kliiniset kriteerit (AIDS)

Kaikki, joilla on jokin eurooppalaisen aids-tapausmääritelmän mukainen kliininen tila, seuraavasti:

— aikuiset ja vähintään 13-vuotiaat nuoret ([1]),

([1]) European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; No. 37: 23–28.

▼M2

— alle 13-vuotiaat lapset ([1]).

Laboratoriokriteerit (HIV)

— Aikuiset, nuoret ja vähintään 18 kuukauden ikäiset lapset

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— positiivinen tulos hiv-vasta-aineseulontatestistä tai yhdistetystä seulontatestistä (hiv-vasta-ainetesti ja hiv-p24-antigeenitesti), vahvistettu spesifisemmällä vasta-ainetestillä (esim. immunoblottaus),

— positiivinen tulos 2-EIA-vasta-ainetestistä, vahvistettu EIA-lisätestin positiivisella tuloksella,

— positiivinen tulos kahdesta erillisestä näytteestä vähintään yhdessä seuraavista kolmesta:

— hiv-nukleiinihapon (HIV-RNA:n tai HIV-DNA:n) osoittaminen,

— hiv:n osoittaminen hiv-p24-antigeenitestillä, myös neutralointikoe,

— hiv:n eristäminen.

— Alle 18 kuukauden ikäiset lapset

positiivinen tulos kahdesta erillisestä näytteestä (ei napanuoraverestä) vähintään yhdessä seuraavista kolmesta:

— hiv:n eristäminen,

— hiv-nukleiinihapon (HIV-RNA:n tai HIV-DNA:n) osoittaminen,

— hiv:n osoittaminen hiv-p24-antigeenitestillä, myös neutralointikoe, vähintään 1-kuukautisella lapsella.

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

— hiv-infektio

Kaikki, jotka täyttävät hiv-infektion laboratoriokriteerit.

— aids

Kaikki, jotka täyttävät aidsin kliiniset kriteerit ja hiv-infektion laboratoriokriteerit.

PERNARUTTO

(Bacillus anthracis)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

Ihopernarutto

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— näppylä- tai rakkulaleesio,

([1]) European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. European case definition for AIDS surveillance in children — revision 1995. HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1995; No. 48: 46–53.

▼M2

— kuopalle painunut musta rupi, jonka ympärillä turvotusta

Gastrointestinaalinen pernarutto

— kuume tai kuumeilu

JA vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— voimakkaat vatsakivut,

— ripuli

Hengitysilman kautta saatu pernarutto

— kuume tai kuumeilu

JA vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— akuutit hengitysvaikeudet,

— radiologisesti osoitettu välikarsinan laajentuminen

Meningeaalinen/meningoenkefaliittinen pernarutto

— kuume

JA vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— kouristuksia,

— tajuttomuus,

— meningeaaliset taudinmerkit

Septikeminen pernarutto

Laboratoriokriteerit

— *Bacillus anthracis* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Bacillus anthracis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä.

Nenästä otettu positiivinen vanutupponäyte ilman kliinisiä oireita ei vaikuta tapauksen vahvistettuun diagnoosiin.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

A/H5- TAI A/H5N1-LINTUINFLUENSSA IHMISISSÄ

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— kuume JA akuutin hengitystieinfektion taudinmerkkejä ja oireita,

— selittämättömän akuutin hengitystiesairauden aiheuttama kuolema.

▼M2

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— A/H5N1-influenssan eristäminen kliinisestä näytteestä,

— A/H5-influenssan nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— A/H5-influenssaspesifi vasta-ainevaste (nelinkertainen tai suurempi kasvu tai yksittäinen kohonnut titteri).

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— tartunta ihmisestä toiseen läheisen kosketuksen kautta (enintään metrin etäisyys) henkilöön, joka on ilmoitettu todennäköiseksi tai vahvistetuksi tapaukseksi,

— laboratorioaltistuminen: jos altistuminen A/H5N1-influenssalle on mahdollista,

— läheinen kosketus (enintään metrin etäisyys) muuhun sellaiseen eläimeen kuin siipikarjaan tai luonnonvaraisiin lintuihin, jossa on vahvistettu A/H5N1-infektio (esim. kissaan tai sikaan),

— oleskelu tai käynti alueella, jossa epäillään parhaillaan A/H5N1-influenssaa tai se on vahvistettu [1] JA vähintään yksi seuraavista kahdesta,

  — läheinen kosketus (enintään metrin etäisyys) sairaisiin tai kuolleisiin kotieläiminä pidettyihin tai luonnonvaraisiin lintuihin [2] kohdealueella,

  — oleskelu kohdealueella asunnossa tai maatilalla, jossa on edeltävän kuukauden aikana ilmoitettu sairastuneesta tai kuolleesta siipikarjasta.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja epidemiologiset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka saavat positiivisen tuloksen A/H5- tai A/H5N1-influenssatestissä, jonka on tehnyt muu kuin ihmisillä esiintyvään influenssaan erikoistuneiden laboratorioiden yhteisön laajuiseen verkostoon osallistuva kansallinen vertailulaboratorio.

C. **Kansallisesti vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka saavat positiivisen tuloksen A/H5- tai A/H5N1-influenssatestissä, jonka on tehnyt ihmisillä esiintyvään influenssaan erikoistuneiden laboratorioiden yhteisön laajuiseen verkostoon osallistuva kansallinen vertailulaboratorio.

D. **WHO:n vahvistama tapaus**

Kaikki, jotka saavat laboratoriovahvistuksen joltakin WHO:n H5:tä käsittelevältä yhteistyökeskukselta (Collaborating Centre for H5).

BOTULISMI

(Clostridium botulinum)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

Elintarvikkeista johtuva ja haavabotulismi

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

---

(1) Ks. Maailman eläintautijärjestö (OIE) ja Euroopan komissio (SANCO): Animal Disease Notification System (ADNS), joka on saatavilla: http://www.oie.int/eng/en_index.htm ja http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#)

(2) Tällä ei tarkoiteta terveeltä vaikuttavia lintuja, jotka on tapettu esim. metsästyksen yhteydessä.

▼M2

— molemminpuolinen kraniaalinen hermohäiriö (esim. kahtena näkemistä, näön hämärtymistä, nielemishäiriöitä, silmämunan heikkoutta),

— perifeerinen symmetrinen halvaus.

Imeväisbotulismi

Kaikki pikkulapset, joilla on vähintään yksi seuraavista kuudesta:

— ummetus,

— letargia,

— ruokahaluttomuus,

— riippuluomi,

— nielemishäiriöt,

— yleinen lihasheikkous.

Pikkulapsilla (alle 12-kuukautisilla) yleensä tavattu botulismityyppi voi esiintyä myös yli 12 kuukauden ikäisillä lapsilla ja satunnaisesti aikuisilla, jolloin siihen liittyy gastrointestinaalisen anatomian ja pieneliöstön muuttuminen.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *C. botulinumin* eristäminen imeväisbotulismin (ulosteesta) tai haavabotulismin (haavasta) osalta (*C. botulinumin* eristäminen ulosteesta ei ole aikuisilla relevanttia elintarvikkeista johtuvan botulismin diagnoosia varten),

— botuliinitoksiinin osoittaminen kliinisestä näytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus yhteiselle lähteelle (esim. elintarvikkeet, neulojen tai muiden jakaminen),

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

LUOMISTAUTI

(Brucella spp.)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on kuumetta

JA vähintään yksi seuraavista seitsemästä:

— hikoilu (runsas, pahanhajuinen, erityisesti öisin),

— vilunväristykset,

— nivelkipu,

— heikkous,

— masennus,

— päänsärky,

▼M2

— anoreksia.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Brucella* spp.:n eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Brucella*-spesifi vasta-ainevaste (vakioagglutinaatiotesti, komplementinsitoutumistesti, ELISA).

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— altistus kontaminoituneesta eläimestä saaduille tuotteille (maito tai maitotuotteet),

— tartunta eläimestä ihmiseen (kontaminoituneet eritteet tai elimet, esim. emätinvuoto, istukka),

— altistus yhteiselle lähteelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

KAMPYLOBAKTERIOOSI

(Campylobacter spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— ripuli,

— vatsakipu,

— kuume.

Laboratoriokriteerit

— *Campylobacter* spp.:n eristäminen ulosteesta tai verestä,

Jos mahdollista, olisi eroteltava *Campylobacter* spp. -lajit.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista viidestä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen,

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

▼M2

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

KLAMYDIAINFEKTIO

(Chlamydia trachomatis)

MYÖS LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

Klamydiainfektio, muu kuin LGV

Vähintään yksi seuraavista kuudesta:

— virtsaputkentulehdus,

— lisäkiveksentulehdus,

— akuutti munajohtimentulehdus,

— akuutti kohdun limakalvon tulehdus,

— kohdunkaulan tulehdus,

— peräsuolen ja peräaukon tulehdus.

Vastasyntyneissä lapsissa vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— sidekalvontulehdus,

— keuhkokuume.

LGV

Vähintään yksi seuraavista viidestä:

— virtsaputkentulehdus,

— genitaalihaavauma,

— nivustaipeen lymfadenopatia,

— kohdunkaulan tulehdus,

— peräsuolen ja peräaukon tulehdus.

Laboratoriokriteerit

Klamydiainfektio, muu kuin LGV

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Chlamydia trachomatisin* eristäminen peräaukosta tai sukuelimistä taikka sidekalvoista otetusta näytteestä,

— *Chlamydia trachomatisin* osoittaminen kliinisestä näytteestä DFA-testillä,

— *Chlamydia trachomatis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä.

LGV

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Chlamydia trachomatisin* eristäminen peräaukosta tai sukuelimistä taikka sidekalvoista otetusta näytteestä,

— *Chlamydia trachomatis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä

JA

— serotyypin (genotyypin) L1, L2 tai L3 osoittaminen.

▼M2

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmisestä toiseen (sukupuoliyhteys tai vertikaalinen tartunta).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

KOLERA

(Vibrio cholerae)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— ripuli,

— oksentelu.

Laboratoriokriteerit

— *Vibrio choleraen* eristäminen kliinisestä näytteestä

JA

— O1- tai O139-antigeenin osoittaminen isolaatista

JA

— koleran enterotoksiinin tai koleran enterotoksiinin geenin osoittaminen isolaatista.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

CREUTZFELDT-JAKOBIN TAUDIN VARIANTTI (VCJD)

Edellytykset

— kaikki, joilla on etenevä neuropsykiatrinen sairaus, jonka kesto on vähintään 6 kuukautta,

▼M2

— rutiinitutkimukset eivät anna aihetta olettaa muuta diagnoosia,

— ei aiempaa altistusta ihmisen aivolisäkehormonille tai ihmisen kovan aivokalvon siirrännäiselle,

— ei näyttöä tarttuvan spongiformisen enkefalopatian geneettisestä muodosta.

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään neljä seuraavista viidestä:

— varhaiset psykiatriset oireet ([1]),

— jatkuvat kiputuntemukset ([2]),

— ataksia,

— myoklonia tai korea tai dystonia,

— dementia.

Diagnoosikriteerit

Diagnoosikriteerit tapauksen vahvistamista varten:

— neuropatologinen vahvistus: spongiformisia muutoksia ja laajoja prioniproteiinin kertymiä, joissa floridеja plakkeja kaikkialla aivoissa ja pikkuaivoissa.

Diagnoosikriteerit mahdollista tai todennäköistä tapausta varten:

— EEG ei osoita klassisen CJD:n ([3]) tyypillistä ilmenemistä ([4]) sairauden varhaisvaiheessa,

— bilateraalisen pulvinarin korkea signaali aivojen magneettikuvauksessa (MRI),

— positiivinen biopsia nielurisasta ([5]).

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmisestä toiseen (esim. verensiirto).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät ennakkoedellytykset

JA

— täyttävät kliiniset kriteerit

JA

— saavat negatiivisen tuloksen klassisen CJD:n EEG:stä ([4])

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät ennakkoedellytykset

JA

— täyttävät kliiniset kriteerit

JA

— saavat negatiivisen tuloksen klassisen CJD:n EEG:stä ([4])

JA

— saavat positiivisen tuloksen aivojen magneettikuvauksesta

([1]) Masennus, ahdistus, apatia, syrjäänvetäytyminen, harhat.
([2]) Tähän sisältyvät selkeä kipu ja/tai tuntoharhat.
([3]) Klassisen CJD:n EEG:ssä ilmenee tyypillisesti yleisiä jaksoittaisia komplekseja noin yksi sekuntia kohden. Näitä voidaan satunnaisesti tavata vCJD:n myöhäisvaiheissa.
([4]) Katso alaviite 7.
([5]) Nielurisojen biopsiaa ei suositella rutiinitutkimuksena eikä tapauksissa, joissa EEG osoittaa tyypillistä klassista CJD:tä, mutta se voi olla hyödyllinen epäilyttävissä tapauksissa, joissa kliiniset piirteet ovat yhteensopivia vCJD:n kanssa eikä magneettikuvaus osoita pulvinarin korkeaa signaalia.

▼M2

TAI

Kaikki, jotka täyttävät ennakkoedellytykset

JA

— joilta saadaan positiivinen biopsia nielurisasta.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät ennakkoedellytykset

JA

— joiden osalta diagnoosikriteerit tapauksen vahvistamista varten täyttyvät.

KRYPTOSPORIDIOOSI

(Cryptosporidium spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— ripuli,

— vatsakipu.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— *Cryptosporidiumin* ookystien osoittaminen ulosteesta,

— *Cryptosporidiumin* osoittaminen suolinesteestä tai ohutsuolen biopsianäytteistä,

— *Cryptosporidiumin* nukleiinihapon osoittaminen ulosteesta,

— *Cryptosporidiumin* antigeenin osoittaminen ulosteesta.

Epidemiologiset kriteerit

Yksi seuraavista viidestä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

KURKKUMÄTÄ

(Corynebacterium diphtheriae ja Corynebacterium ulcerans)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

▼M2

Hengitysteiden kurkkumätä:

ylempien hengitysteiden sairaus, johon liittyy kuume JA yksi seuraavista kahdesta:

— valekuristustauti

TAI

— kiinnittyvät peitteet vähintään yhdessä seuraavista kolmesta paikasta:

— nielurisat,

— nielu,

— nenä.

Nenän kurkkumätä:

— yksi- tai molemminpuolinen nenävuoto, joka on aluksi kirkasta ja muuttuu veriseksi.

Ihon kurkkumätä:

— ihon haavauma.

Muiden alueiden kurkkumätä:

— sidekalvojen tai limakalvojen haavauma.

Laboratoriokriteerit

— Toksiinia muodostavan *C. diphtheriaen* tai *C. ulceransin* eristäminen kliinisestä näytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät hengitysteiden kurkkumädän kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kurkkumädän kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

EKINOKOKKOOSI

(Echinococcus spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Ei relevanttia seurannan kannalta

Diagnoosikriteerit

Vähintään yksi seuraavista viidestä:

— histopatologisesti tai parasitologisesti yhteensopiva *Echinococcus multilocularisin* tai *granulosusin* kanssa (esim. protoskoleksin välitön visuaalinen tarkastelu kystanesteessä),

— *Echinococcus granulosusin* kystan tai kystien patognomonisen makroskooppisen morfologian osoittaminen kirurgisista näytteistä,

— elinten tyypilliset leesiot, jotka on osoitettu kuvausmenetelmillä (esim. tietokonetomografia, ultraääni, magneettikuvaus) JA jotka on vahvistettu serologisella testillä,

▼M2

— *Echinococcus* spp.:lle spesifit seerumin vasta-aineet herkkyydeltään suurella serologisella testillä JA vahvistettuna spesifisyydeltään suurella serologisella testillä,

— *Echinococcus multilocularis* tai *granulosus* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät diagnoosikriteerit

SHIGA/VERO-TOKSIINIA TUOTTAVA *ESCHERICHIA COLI* -INFEKTIO (STEC/VTEC).

Kliiniset kriteerit

STEC/VTEC-ripuli

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— ripuli,

— vatsakipu.

HUS

Kaikki, joilla on akuutti munuaisten vajaatoiminta ja vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— mikroangiopaattinen hemolyyttinen anemia,

— trombosytopenia.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— Shigatoksiinia/verotoksiinia (STEC/VTEC) tuottavan *E. colin* eristäminen,

— *stx1*- tai *stx2*-geenin(geenien) nukleiinihapon osoittaminen,

— vapaiden shigatoksiinien osoittaminen,

Ainoastaan HUS:in osalta voidaan käyttää seuraavaa laboratoriokriteeriä STEC/VTEC:in vahvistamiseen:

— *E. coli* -serotyypeille spesifi vasta-ainevaste,

Jos mahdollista, olisi suoritettava eristäminen ja ominaisuuksien lisämääritys serotyypin, faagityypin, *eae*-geenien ja stx_1/stx_2-alatyyppien mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista viidestä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen.

▼M2

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen STEC:hen liittyvä HUS-tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät HUS:n kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen STEC/VTEC-tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys, tai laboratoriossa vahvistettu tapaus, joka ei täytä kliinisiä kriteereitä.

C. **Vahvistettu STEC/VTEC-tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

GIARDIAASI

(Giardia lamblia)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista neljästä:

— ripuli,

— vatsakipu,

— turpoaminen,

— imeytymishäiriön merkkejä (esim. rasvaripuli, painonmenetys).

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Giardia lamblian* kystien tai trofotsoiittien osoittaminen ulosteesta, pohjukaissuolinesteestä tai ohutsuolinäytteestä,

— *Giardia lamblia* -antigeenin osoittaminen ulosteesta.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— ympäristöaltistuminen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

TIPPURI

(Neisseria gonorrhoeae)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdeksasta:

— virtsaputkentulehdus,

— akuutti munajohtimentulehdus,

▼M2

— sisäsynnytintulehdus,

— kohdunkaulan tulehdus,

— lisäkiveksentulehdus,

— peräsuolen ja peräaukon tulehdus,

— nielutulehdus,

— niveltulehdus.

TAI

Kaikki vastasyntyneet, joilla on sidekalvon tulehdus.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— *Neisseria gonorrhoeae* -bakteerin eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Neisseria gonorrhoeae* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *Neisseria gonorrhoeaen* osoittaminen monistamattoman nukleiinihapon koetintestillä kliinisestä näytteestä,

— gramnegatiivisen intrasellulaarisen diplokokin osoittaminen mieheltä otetusta virtsaputken irtosolunäytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmisestä toiseen (sukupuoliyhteys tai vertikaalinen tartunta).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

HAEMOPHILUS MENINGITIS, INVASIIVINEN SAIRAUS

Haemophilus influenzae

Kliiniset kriteerit

Ei relevanttia seurannan kannalta.

Laboratoriokriteerit

Laboratoriokriteerit tapauksen määrittelyä varten.

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Haemophilus influenzaen* eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta,

— *Haemophilus influenzae* -nukleiinihapon osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta,

Jos mahdollista, isolaattien tyypit olisi määritettävä.

Epidemiologinen yhteys

ei käytössä

▼M2

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

HEPATIITTI A

(Hepatiitti A -virus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joille oireita ilmaantuu vähitellen (esim. väsymys, vatsakipu, ruokahalun menetys, ajoittainen pahoinvointi ja oksentelu)

JA

ja joilla on vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— kuume,

— keltatauti,

— seerumin kohonneet aminotransferaasiarvot.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— hepatiitti A -viruksen nukleiinihapon osoittaminen seerumista tai ulosteesta,

— hepatiitti A -virukselle spesifi vasta-ainevaste,

— hepatiitti A -viruksen vasta-aineen osoittaminen ulosteesta.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

HEPATIITTI B, AKUUTTI

(Hepatiitti B -virus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joille oireita ilmaantuu vähitellen (esim. väsymys, vatsakipu, ruokahalun menetys, ajoittainen pahoinvointi ja oksentelu)

▼M2

JA

ja joilla on vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— kuume,

— keltatauti,

— seerumin kohonneet aminotransferaasiarvot.

Laboratoriokriteerit

hepatiitti B -viruksen IgM-luokan ydinantigeenin spesifi vasta-ainevaste.

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotustilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmisestä toiseen (esim. sukupuoliyhteys, vertikaalinen tartunta tai verensiirto).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

HEPATIITTI C

(Hepatiitti C -virus)

Kliiniset kriteerit

Ei relevanttia seurannan kannalta.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— hepatiitti C –viruksen nukleiinihapon osoittaminen seerumista,

— hepatiitti C –virukselle spesifi vasta-ainevaste, joka on vahvistettu toisella vasta-ainetestillä.

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

▼M2

INFLUENSSA

(Influenssavirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

Influenssaa muistuttava sairaus (ILI)

— oireiden äkillinen ilmaantuminen

JA

— vähintään yksi seuraavista neljästä systeemisestä oireesta:

— kuume tai kuumeilu,

— pahoinvointi,

— päänsärky,

— lihaskivut.

JA

— vähintään yksi seuraavista kolmesta hengitysteiden oireesta:

— yskä,

— kurkkukipu,

— hengästyneisyys.

Akuutti hengitystieinfektio (ARI)

— oireiden äkillinen ilmaantuminen

JA

— vähintään yksi seuraavista neljästä hengitysteiden oireesta:

— yskä,

— kurkkukipu,

— hengästyneisyys,

— nuha

JA

— kliinikko katsoo, että sairaus johtuu infektiosta.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— influenssaviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— influenssaviruksen nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— influenssaviruksen antigeenin osoittaminen DFA-testillä kliinisestä näytteestä,

— influenssaspesifi vasta-ainevaste,

Jos mahdollista, influenssaisolaattien tyypit olisi määritettävä.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit (ILI tai ARI).

▼M2

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit (ILI tai ARI) ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset (ILI tai ARI) ja laboratoriokriteerit.

LEGIOONALAISTAUTI

(Legionella spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on keuhkokuume.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Legionella* spp.:n osoittaminen hengitystie-eritteistä tai normaalisti steriilistä näytealueesta,

— *Legionella pneumophilan* antigeenin osoittaminen virtsasta,

— *Legionella pneumophilan* serotyyppi 1:lle spesifi vasta-ainevaste.

— Laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— *Legionella pneumophilan* antigeenin osoittaminen hengitystie-eritteistä tai keuhkokudoksesta esim. DFA-värjäyksellä, jossa käytetään monoklonaalisia vasta-ainelähtöisiä reagensseja,

— *Legionella* spp. -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *Legionella pneumophilan* muulle kuin serotyyppi 1:lle tai muulle *Legionella* spp.:lle spesifi vasta-ainevaste,

— *L. pneumophilan* serotyyppi 1, muut serotyypit tai muut *Legionella-lajit:* yksittäinen korkea spesifin seerumivasta-aineen titteri.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

— ympäristöaltistuminen,

— altistus yhteiselle lähteelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit JA vähintään yksi positiivinen laboratoriotesti todennäköistä tapausta varten TAI epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

LEPTOSPIROOSI

(Leptospira interrogans)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on

▼M2

— kuume

TAI

vähintään kaksi seuraavista yhdestätoista:

— vilunväristykset,

— päänsärky,

— lihaskivut,

— sidekalvon verenvuodot,

— verenvuodot ihoon ja limakalvoille,

— ihottuma,

— keltatauti,

— sydänlihastulehdus,

— aivokalvontulehdus,

— munuaisten vajaatoiminta,

— hengitystieoireet, kuten veriyskös.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— *Leptospira interrogansin* eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Leptospira interrogans* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *Leptospira interrogansin* osoittaminen kliinisestä näytteestä immunofluoresenssimenetelmällä,

— *Leptospira interrogansille* spesifi vasta-ainevaste.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— ympäristöaltistuminen,

— altistus yhteiselle lähteelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

LISTERIOOSI

(Listeria monocytogenes)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— vastasyntyneen listerioosi, joka määritellään seuraavasti:

sikiön kuolema

TAI

vähintään yksi seuraavista viidestä ensimmäisen elinkuukauden aikana:

▼M2

— Granulomatosis infantiseptica,

— meningiitti tai meningoenkefaliitti,

— septikemia,

— dyspnea,

— iho-, limakalvo- tai sidekalvoleesiot,

— raskaudenaikainen listerioosi, joka määritellään vähintään yhtenä seuraavista kolmesta:

— abortoituminen, keskenmeno, sikiön kuolema tai ennenaikainen syntyminen,

— kuume,

— influenssan kaltaiset oireet,

— muut listerioosin muodot, jotka määritellään vähintään yhtenä seuraavista neljästä:

— kuume,

— meningiitti tai meningoenkefaliitti,

— septikemia,

— paikalliset infektiot, kuten niveltulehdus, endokardiitti ja paiseet.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Listeria monocytogenesin* eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta,

— *Listeria monocytogenesin* eristäminen normaalisti ei-steriilistä näytealueesta sikiöstä, kuolleena syntyneestä, vastasyntyneestä taikka äidistä joko syntymähetkellä tai vuorokauden kuluessa siitä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta ihmisestä toiseen (vertikaalinen tartunta),

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle.

Lisätiedot

Itämisaika 3–70 päivää, useimmiten 21 päivää.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit

TAI

kaikki äidit, joiden osalta on laboratoriossa vahvistettu sikiön, kuolleena syntyneen tai vastasyntyneen listerioosi-infektio

▼M2

MALARIA

(Plasmodium spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on kuumetta TAI aiempaa kuumetta.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— malarialoisten osoittaminen veren sivelyvalmisteesta valomikroskoopilla,

— *Plasmodium*-nukleiinihapon osoittaminen verestä,

— *Plasmodium*-antigeenin osoittaminen,

Jos mahdollista, olisi eroteltava *Plasmodium* spp. -lajit.

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

TUHKAROKKO

(Tuhkarokkovirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on kuumetta

JA

— makulopapulaarinen ihottuma

JA vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— yskä,

— nuha,

— sidekalvontulehdus.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— tuhkarokkoviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— tuhkarokkoviruksen nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— tuhkarokkovirukselle spesifi, akuutille infektiolle tyypillinen vasta-ainevaste seerumista tai syljestä,

— tuhkarokkoviruksen antigeenin osoittaminen DFA-testillä kliinisestä näytteestä tuhkarokkospesifejä monoklonaalisia vasta-aineita käyttämällä.

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotustilanteen mukaisesti. Jos rokotus on tuore, tutkitaan, onko kyseessä luonnonvarainen virus.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

▼M2

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, joita ei ole hiljattain rokotettu ja jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

MENINGOKOKIN AIHEUTTAMA SAIRAUS, INVASIIVINEN

(Neisseria meningitidis)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista viidestä:

— kuume,

— meningeaaliset taudinmerkit,

— pistemäinen ihottuma,

— septinen sokki,

— septinen niveltulehdus,

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— *Neisseria meningitidisin* eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta, myös verenpurkaumia käsittävistä iholeesioista,

— *Neisseria meningitidis* -nukleiinihapon osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta, myös verenpurkaumia käsittävistä iholeesioista,

— *Neisseria meningitidis* -antigeenin osoittaminen aivo–selkäydinnesteestä,

— gramnegatiivisesti värjäytyneiden diplokokkien osoittaminen aivo–selkäydinnesteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

SIKOTAUTI

(sikotautivirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on

— kuume

JA

▼M2

vähintään kaksi seuraavista kolmesta:

— korvasylkirauhasen tai muun sylkirauhasen akuutti aristava turpoaminen,

— kivestulehdus,

— aivokalvontulehdus.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— sikotautiviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— sikotautiviruksen nukleiinihapon osoittaminen,

— sikotautivirukselle spesifi, akuutille infektiolle tyypillinen vasta-ainevaste seerumista tai syljestä,

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotustilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, joita ei ole hiljattain rokotettu ja jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

Jos rokote on annettu vastikään: kaikki, joista osoitetaan luonnonvaraistyyppinen sikotautiviruskanta.

HINKUYSKÄ

(Bordetella pertussis)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joiden yskä on kestänyt vähintään kaksi viikkoa.

JA

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— yskänpuuskia,

— hinkuva sisäänhengitys,

— yskimisen jälkeinen oksentelu,

TAI

kaikki, joille lääkäri on tehnyt hinkuyskädiagnoosin

TAI

apnean esiintyminen pikkulapsilla.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Bordetella pertussisin* eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Bordetella pertussis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *Bordetella pertussisille* spesifi vasta-ainevaste.

▼M2

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

RUTTO

(Yersinia pestis)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

Paiserutto:

— kuume

JA

— kivuliaan imusolmuketulehduksen äkillinen ilmaantuminen

Septinen rutto:

— kuume

Keuhkorutto:

— kuume

JA

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— yskä,

— rintakipu,

— veriyskös.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Yersinia pestisin* eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Yersinia pestis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä (F1-antigeeni),

— *Yersinia pestisin* anti-F1-antigeenille spesifi vasta-ainevaste.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— laboratorioaltistuminen (kun rutolle altistuminen on mahdollista),

— altistus yhteiselle lähteelle.

▼M2

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

PNEUMOKOKKIEN AIHEUTTAMA INVASIIVINEN SAIRAUS (SAIRAUDET)

(Streptococcus pneumoniae)

Kliiniset kriteerit

Ei relevanttia seurannan kannalta.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *S. pneumoniaen* eristäminen normaalisti steriilistä näytealueesta,

— *S. pneumoniae* -nukleiinihapon osoittaminen normaalisti steriilistä näytealueesta,

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

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

POLIOMYELIITTI

(poliovirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki alle 15-vuotiaat, joilla on akuutti velttohalvaus (AFP)

TAI

kaikki, joiden osalta lääkäri epäilee poliota.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— polioviruksen eristäminen ja virustyyppien erittely — luonnonvarainen poliovirus (WPV),

— rokoteperäinen poliovirus (VDPV) (VDPV:ssä vähintään 85 prosentin vastaavuus rokoteviruksen nukleotidijaksoihin VP1-osassa),

— Sabin-rokotteen kaltainen poliovirus: virustyyppien erottelu tehty WHO:n akkreditoimassa poliolaboratoriossa (VDPV:n osalta VP1-jaksossa vähintään

▼M2

1:n ja enintään 15 prosentin ero verrattuna saman serotyypin rokotevirukseen).

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— aiempi matka polion esiintymisalueella tai alueelle, jossa epäillään tai on vahvistettu esiintyvän poliovirusta.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

Q-KUUME

(Coxiella burnetii)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— kuume,

— keuhkokuume,

— hepatiitti.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Coxiella burnetiin* eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Coxiella burnetii* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *Coxiella burnetii* -spesifi vasta-ainevaste (IgG tai IgM faasi II).

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

▼M2

RAIVOTAUTI

(Lyssavirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on akuutti enkefalomyeliitti.

JA

vähintään kaksi seuraavista seitsemästä:

— aiemman eläimenpureman paikkaan liittyvät aistimuutokset,

— pareesi tai halvaus,

— nielun lihasten kouristukset,

— vesikauhu,

— sekavuustila,

— kouristukset,

— ahdistuneisuus.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— Lyssaviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— Lyssaviruksen nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä (esim. syljestä tai aivokudoksesta),

— viruksen antigeenien osoittaminen DFA-menetelmällä kliinisestä näytteestä,

— Lyssavirukselle spesifi vasta-ainevaste virusneutralointikokeella seerumista tai aivo-selkäydinnesteestä.

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotus- tai immunisaatiotilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta eläimestä ihmiseen (eläin, jossa epäillään tai jossa on vahvistettu infektio),

— altistus yhteiselle lähteelle (sama eläin),

— tartunta ihmisestä toiseen (esim. elinsiirto).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

VIHURIROKKO

(Rubellavirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joille ilmenee äkillisesti yleinen makulopapulaarinen ihottuma

JA

vähintään yksi seuraavista viidestä:

— kaulan adenopatia,

▼M2

— niskan adenopatia,

— ulkokorvan adenopatia,

— nivelkipu,

— niveltulehdus.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— vihurirokkoviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— vihurirokkoviruksen nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— vihurirokkovirukselle spesifi vasta-ainevaste (IgG) seerumista tai syljestä

— Laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten

— vihurirokkovirukselle spesifi vasta-ainevaste (IgM [1],

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotustilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— epidemiologinen yhteys,

— laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten täyttyvät.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, joita ei ole hiljattain rokotettu ja jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

Jos rokote on annettu vastikään, kaikki, joilta osoitetaan luonnonvaraisen tyyppinen vihurirokkoviruskanta.

VIHURIROKKO, SYNNYNNÄINEN

(myös synnynnäinen vihurirokko-oireyhtymä)

Kliiniset kriteerit

Synnynnäinen vihurirokkoinfektio (CRI)

Synnynnäistä vihurirokkoinfektiota varten ei voida määritellä kliinisiä kriteerejä.

Synnynnäinen vihurirokko-oireyhtymä (CRS)

Alle yhden vuoden ikäiset lapset tai kaikki kuolleena syntyneet, joilla on:

— vähintään kaksi kohdassa (A) luetelluista tiloista

TAI

— yksi luokasta (A) ja yksi luokasta (B)

[1] Jos epäillään raskaudenaikaista vihurirokkoa, edellytetään positiivisten vihurirokon IgM-tulosten vahvistusta (esim. vihurirokolle spesifi IgG-aviditeettitesti, joko osoittaa vähäistä aviditeettia). Tietyissä tilanteissa, kuten vahvistetun vihurirokkoepidemian aikana, voidaan katsoa, että vihurirokkoviruksen IgM:n osoittaminen on vahvistus, kun kyseessä ei ole raskaustapaus.

▼M2

(A)

— kaihi,

— synnynnäinen glaukooma,

— synnynnäinen sydänsairaus,

— kuulonmenetys,

— verkkokalvon pigmenttisurkastuma,

(B)

— purppura,

— megalosplenia,

— mikrokefalia,

— kehityksen viivästyminen,

— meningoenkefaliitti,

— läpikuultavat luut,

— keltatauti, joka alkaa vuorokauden kuluessa syntymästä.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— vihurirokkoviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— vihurirokkoviruksen nukleiinihapon osoittaminen,

— vihurirokkovirukselle spesifi vasta-ainevaste (IgM),

— vihurirokko IgG:n pysyvyys 6–12 kuukauden iässä (vähintään kaksi näytettä, joiden vihurirokko-IgG-pitoisuus on samanlainen).

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotustilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Kaikki pikkulapset tai kuolleena syntyneet, jotka ovat syntyneet äidille, jonka osalta on laboratoriossa vahvistettu raskaudenaikainen vihurirokkoinfektio tartuntana ihmisestä toiseen, vertikaalisena tartuntana.

Tapausluokitus: synnynnäinen vihurirokko

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki kuolleena syntyneet tai pikkulapset, joita joko ei ole testattu TAI jotka ovat saaneet negatiivisen laboratoriotuloksen ja joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— epidemiologinen yhteys JA vähintään yksi synnynnäisen vihurirokko-oireyhtymän luokan A kliinisistä kriteereistä,

— täyttävät synnynnäisen vihurirokko-oireyhtymän kriteerit.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki kuolleena syntyneet, jotka täyttävät laboratoriokriteerit

TAI

kaikki pikkulapset, jotka täyttävät kliiniset kriteerit JA joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— epidemiologinen yhteys,

— vähintään yksi synnynnäisen vihurirokko-oireyhtymän luokan A kliinisistä kriteereistä.

▼M2

Tämän vuoksi vihurirokkotapaukseksi ilmoitetaan kaikki pikkulapset, joilla on ainoastaan positiiviset laboratoriokriteerit ilman äidin raskaudenaikaista vihurirokkotapausta ja ilman luokan A kliinisiä kriteereitä.

SALMONELLOOSI

(Salmonella spp. *muu kuin S. Typhi ja S. Paratyphi)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista neljästä:

— ripuli,

— kuume,

— vatsakipu,

— oksentelu.

Laboratoriokriteerit

— *Salmonellan* (muun kuin *S. Typhi* ja *S. Paratyphi)* eristäminen ulosteesta tai verestä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista viidestä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

VAKAVA ÄKILLINEN HENGITYSTIEOIREYHTYMÄ (SARS)

(SARS-koronavirus, SARS-CoV)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on kuumetta tai aiempaa kuumetta

JA

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— yskä,

— hengitysvaikeuksia,

— hengästyneisyys

JA

vähintään yksi seuraavista neljästä:

— radiologista näyttöä keuhkokuumeesta,

— radiologista näyttöä vakavasta äkillisestä hengitystieoireyhtymästä (SARS),

▼M2

— ruumiinavauslöydöksiä keuhkokuumeesta,

— ruumiinavauslöydöksiä vakavasta äkillisestä hengitystieoireyhtymästä (SARS)

JA

ei vaihtoehtoista diagnoosia, jolla sairaus voitaisiin täysin selittää.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— viruksen eristäminen soluviljelmästä mistä tahansa kliinisestä näytteestä ja SARS-CoV:n osoittaminen käyttämällä menetelmänä esimerkiksi RT-PCR:ää,

— SARS-CoV-nukleiinihapon osoittaminen vähintään yhdessä seuraavista kolmesta:

— vähintään kaksi erilaista kliinistä näytettä (esim. nenänielunäyte ja uloste),

— sama kliininen näyte, joka on kerätty kahdesti tai useampaan otteeseen sairauden aikana (esim. peräkkäiset nenänieluaspiraatit),

— kaksi erilaista koetta tai toistettu RT-PCR käyttämällä uutta RNA-ekstraktia alkuperäisestä kliinisestä näytteestä kullakin testauskerralla,

— SARS-CoV-spesifi vasta-ainevaste yhdellä seuraavista kahdesta:

— serokonversio ELISA:lla tai IFA:lla akuutin ja toipilasvaiheen seerumissa rinnakkain testattuina,

— nelinkertainen tai sitä suurempi vasta-ainetitterin nousu akuutin ja toipilasvaiheen seerumin välillä rinnakkain testattuina.

— Laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— yksittäinen positiivinen SARS-CoV:n vasta-ainetesti,

— positiivinen PCR-tulos SARS-CoV:lle yksittäisestä kliinisestä näytteestä ja kokeesta.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— työskentely ammatissa, johon liittyy lisääntynyt SARS-CoV-altistuksen riski (esim. laboratoriohenkilöstö, joka käsittelee eläviä SARS-CoV/SARS-CoV-kaltaisia viruksia tai varastoi SARS-CoV:n infektoimia kliinisiä näytteitä; henkilöt, jotka altistuvat villieläimille tai muille eläimille, joissa katsotaan olevan SARS-CoV:tä, tai niiden kuonaeritteille tai muille eritteille jne.),

— läheinen kosketus ([1]) yhteen tai useampaan ihmiseen, jolla on vahvistettu SARS tai jota tutkitaan SARSin varalta,

— aiempi matka tai oleskelu alueella, jossa esiintyy SARS-epidemia,

— kaksi tai useampia terveydenhuollon työntekijöitä ([2]), joiden osalta on kliinistä näyttöä SARSista samassa terveydenhuoltoyksikössä ja kun sairaus ilmenee saman 10-päiväisen jakson aikana,

— kolme tai useampia henkilöitä (terveydenhuollon työntekijöitä ja/tai potilaita ja/tai vierailijoita), joiden osalta on kliinistä näyttöä SARSista ja kun sairaus ilmenee saman 10-päiväisen jakson aikana ja terveydenhuoltolaitokseen on epidemiologinen yhteys.

([1]) Läheinen kosketus tarkoittaa SARS-tapauksessa henkilöä, josta on pidetty huolta, jonka kanssa on asuttu tai johon on oltu suorassa kontaktissa hengitysteiden eritteiden, ruumiinnesteiden ja/tai kuonaeritteiden (esim. ulosteiden) kautta.

([2]) Tässä tapauksessa terveydenhuollon työntekijöillä tarkoitetaan kaikkea sairaalahenkilöstöä. Terveydenhuoltoyksikön määritelmä riippuu paikallisesta tilanteesta yksikössä, jossa klusteri ilmaantuu. Yksikön koko voi vaihdella kokonaisesta terveydenhuoltolaitoksesta, jos se on pieni, yhteen osastoon, jos kyseessä on suuri erikoissairaala.

▼M2

Tapausluokitus epidemioiden välisen jakson aikana

Tätä sovelletaan myös taudinpurkaukseen, joka ilmenee kohdemaan tai -alueen ulkopuolella.

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit JA joilla on epidemiologinen yhteys JA jotka täyttävät laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten.

C. **Kansallisesti vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten, kun testaus on tehty kansallisessa vertailulaboratoriossa.

D. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten, kun testaus on tehty SARSia käsittelevässä WHO:n valvonta- ja vertailulaboratoriossa.

Tapauksen luokittelu epidemian aikana

Tätä sovelletaan epidemiaan maassa/alueella, jossa on vähintään yksi SARSia käsittelevässä WHO:n valvonta- ja vertailulaboratoriossa vahvistettu tapaus.

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys kansallisesti vahvistettuun tai vahvistettuun tapaukseen.

C. **Kansallisesti vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten, kun testaus on tehty kansallisessa vertailulaboratoriossa.

D. **Vahvistettu tapaus**

Jokin seuraavista kolmesta:

— kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten, kun testaus on tehty SARSia käsittelevässä WHO:n valvonta- ja vertailulaboratoriossa.

— kaikki kansallisesti vahvistetut tapaukset, joissa on epidemiologinen yhteys tartuntaketjuun, jossa vähintään yksi tapaus on riippumattomasti vahvistettu SARSia käsittelevässä WHO:n valvonta- ja vertailulaboratoriossa.

— kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten, kun on epidemiologinen yhteys tartuntaketjuun, jossa vähintään yksi tapaus on riippumattomasti vahvistettu SARSia käsittelevässä WHO:n valvonta- ja vertailulaboratoriossa.

PUNATAUTI

(Shigella spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista neljästä:

— ripuli,

— kuume,

— oksentelu,

— vatsakipu.

▼M2

Laboratoriokriteerit

— *Shigella* spp.:n eristäminen kliinisestä näytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista viidestä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle,

— ympäristöaltistuminen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

ISOROKKO

(Variolavirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— kuume

JA

samassa kehitysvaiheessa olevat rakkulat tai kiinteät märkärakkulat keskipakoisesti levinneinä

— epätyypilliset ilmentymät, jotka määritellään vähintään yhtenä seuraavista neljästä:

  — hemorragiset leesiot,

  — litteät samettimaiset leesiot, jotka eivät kehity märkärakkuloiksi,

  — isorokko ilman iho-oireita (*variola sine eruptione*),

  — lievempi sairaustyyppi.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten

  vähintään yksi seuraavista kahdesta laboratoriotestistä:

  — isorokon (variolaviruksen) eristäminen kliinisestä näytteestä ja tätä seuraava sekvensointi (ainoastaan nimetyt P4-laboratoriot),

  — variolaviruksen nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä ja tätä seuraava sekvensointi.

Laboratoriotuloksia on tulkittava rokotustilanteen mukaisesti.

— Laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten,

— ortopox-viruspartikkeleiden osoittaminen EM:llä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

▼M2

— tartunta ihmisestä toiseen,

— laboratorioaltistuminen (kun variolavirukselle altistuminen on mahdollista).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joita koskee yksi seuraavista kahdesta:

— epidemiologinen yhteys vahvistettuun tapaukseen ihmisessä tartuntana ihmiseltä toiselle,

— laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten täyttyvät.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

Epidemian aikana: kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

KUPPA

(Treponema pallidum)

Kliiniset kriteerit

— kupan primaarivaihe

kaikki, joilla esiintyy yksi tai useampi (yleensä kivuton) haavauma sukuelinten, välilihan, peräaukon alueella taikka suun tai nielun limakalvoissa tai muualla sukuelinten ulkopuolella,

— kupan sekundaarivaihe

kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista viidestä:

— levinnyt makulopapulaarinen ihottuma, usein kämmenissä ja jalkapohjissa,

— yleinen lymfadenopatia,

— Condyloma lata,

— enanteema,

— Allopecia diffusa,

— varhaisvaiheen latentti kuppa (< 1 vuosi),

aiemmat oireet yhteensopivia kupan varhaisempien vaiheiden kanssa edeltävien 12 kuukauden aikana

— myöhäisvaiheen latentti kuppa (> 1 vuosi),

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit (spesifit serologiset testit).

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä laboratoriotestistä:

— *Treponema pallidumin* osoittaminen leesion tulehdusnesteestä tai kudoksista pimeäkenttämikroskoopilla,

— *Treponema pallidumin* osoittaminen leesion tulehdusnesteestä tai kudoksista DFA-testillä,

— *Treponeman* osoittaminen leesion tulehdusnesteestä tai kudoksista PCR:llä,

— *Treponema pallidum* -vasta-aineiden osoittaminen seulontatestillä (TPHA, TPPA tai EIA) JA lisäksi Tp-IgM-vasta-aineiden osoittaminen (IgM-ELISA, IgM immunoblot tai 19S-IgM-FTA-abs) — vahvistettuna toisella IgM-kokeella.

▼M2

Epidemiologiset kriteerit

— kupan primaari/sekundaarivaihe

epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle (sukupuoliyhteys)

— varhaisvaiheen latentti kuppa (< 1 vuosi)

epidemiologinen yhteys tartuntana ihmiseltä toiselle (sukupuoliyhteys) edeltävien 12 kuukauden aikana.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

KUPPA, SYNNYNNÄINEN JA VASTASYNTYNEEN

(Treponema pallidum)

Kliiniset kriteerit

Kaikki alle kaksivuotiaat pikkulapset, joilla on vähintään yksi seuraavista kymmenestä:

— hepatosplenomegalia,

— limakalvojen leesiot,

— Condyloma lata,

— jatkuva nuha,

— keltatauti,

— pseudoparalyysi (joka johtuu luukalvon tulehduksesta ja osteokondriitistä),

— keskushermoston osuus,

— anemia,

— nefroottinen oireyhtymä,

— vajaaravitsemus.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Treponema pallidumin* osoittaminen napanuorasta, istukasta, nenävuodosta tai iholeesioaineksesta pimeäkenttämikroskopialla,

— *Treponema pallidumin* osoittaminen napanuorasta, istukasta, nenävuodosta tai iholeesioaineksesta DFA-TP:llä,

— *Treponema pallidum* -spesifin IgM:n osoittaminen (FTA-abs, EIA)

JA reaktiivinen epäspesifi testi (VDRL, RPR) lapsen seerumista

— Laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— reaktiivinen VDRL-CSF-testitulos,

— reaktiiviset epäspesifit ja spesifit serologiset testit äidin seerumista,

— lapsen epäspesifi vasta-ainetitteri on vähintään nelinkertainen verrattuna äidin seerumin vasta-ainetitteriin.

▼M2

Epidemiologiset kriteerit

Kaikki pikkulapset, joilla on epidemiologinen yhteys tartuntana ihmisestä toiseen (vertikaalinen tartunta).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki pikkulapset tai lapset, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joita koskee vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— epidemiologinen yhteys,

— laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten täyttyvät.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki pikkulapset, jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

JÄYKKÄKOURISTUS

(Clostridium tetani)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään kaksi seuraavista kolmesta:

— kivuliaat lihaskouristukset yleensä purema- ja niskalihaksissa, jotka johtavat nimillä trismus (leukalukko) ja risus sardonicus (kouristusirvistys) tunnettuihin kasvojen lihasspasmeihin,

— vartalon lihasten kivuliaat kouristukset,

— yleiset spasmit, usein opistotonus.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Clostridium tetanin* eristäminen infektioalueelta,

— tetanustoksiinin osoittaminen seeruminäytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

TOKSOPLASMOOSI, SYNNYNNÄINEN

(Toxoplasma gondii)

Kliiniset kriteerit

Ei relevanttia seurannan kannalta.

▼M2

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— *T. gondiin* osoittaminen ruumiin kudoksista tai nesteistä,

— *T. gondiin* nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *T. gondiille* spesifi vasta-ainevaste (IgM, IgG, IgA) vastasyntyneessä,

— jatkuvasti vakaat IgG-*T.gondii*-titterit vastasyntyneellä (alle 12-kuukautisella).

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

ei käytössä

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki pikkulapset, jotka täyttävät laboratoriokriteerit.

TRIKINOOSI

(Trichinella spp.*)*

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään kolme seuraavista kuudesta:

— kuume,

— lihasten arkuus ja lihaskivut,

— ripuli,

— kasvojen turvotus,

— eosinofilia,

— sidekalvonalaiset, kynnenalaiset tai verkkokalvon verenvuodot.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Trichinella*-toukkien osoittaminen lihasbiopsialla saadusta kudoksesta,

— *Trichinella*-spesifi vasta-ainevaste (IFA-testi, ELISA tai immunoblottaus).

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus kontaminoituneelle ruoalle (liha),

— altistus yhteiselle lähteelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

▼M2

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja laboratoriokriteerit.

TUBERKULOOSI

(Mycobacterium tuberculosis -ryhmä)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— merkkejä, oireita ja/tai radiologisia löydöksiä, jotka vastaavat aktiivista tuberkuloosia missä tahansa osassa elimistöä

JA

— kliinikko päättää hoitaa potilasta täydellä tuberkuloosilääkityksellä

TAI

Tapaus todetaan kuoleman jälkeen patologisista löydöksistä, jotka vastaavat aktiivista tuberkuloosia ja jotka olisivat indikoineet tuberkuloosin antibioottihoitoa, jos potilas olisi diagnosoitu ennen kuolemaa.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— *Mycobacterium tuberculosis* -ryhmään kuuluvan bakteerin (paitsi *Mycobacterium bovis*-BCG) eristäminen kliinisestä näytteestä.

— *M. tuberculosis* -ryhmän nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä JA haponkestävien basillien positiivinen mikroskopia tai vastaava basillien fluoresenssivärjäys valomikroskoopilla.

— Laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten.

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— haponkestävien basillien positiivinen mikroskopia tai vastaava basillien fluoresenssivärjäys valomikroskoopilla,

— *M. tuberculosis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— granulooman histologinen ilmeneminen.

Epidemiologiset kriteerit

ei käytössä

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit.

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja laboratoriokriteerit todennäköistä tapausta varten.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

TULAREMIA

(Francisella tularensis)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kliinisistä muodoista:

— *Ulseroglandulaarinen tularemia*

▼M2

— ihohaavauma

JA

— paikallinen lymfadenopatia

— *Glandulaarinen tularemia*

— suurentuneet ja kivuliaat imusolmukkeet ilman näkyvää haavaumaa

— *Okuloglandulaarinen tularemia*

— sidekalvontulehdus

JA

— paikallinen lymfadenopatia

— *Orofaryngaalinen tularemia*

— kaulan lymfadenopatia

JA

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— suutulehdus,

— nielutulehdus,

— tonsiliitti,

— *Intestinaalinen tularamia,*

vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— vatsakipu,

— oksentelu,

— ripuli.

— *Pneumoninen tularemia*

— keuhkokuume

— *Lavantaudin kaltainen tularemia*

vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— kuume ilman lokalisoivia taudinmerkkejä ja oireita,

— septikemia.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta:

— *Francisella tularensisin* eristäminen kliinisestä näytteestä,

— *Francisella tularensis* -nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä,

— *Francisella tularensis* -spesifi vasta-ainevaste.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

▼M2

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

LAVANTAUTI/PIKKULAVANTAUTI

(Salmonella Typhi/Paratyphi)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— pitkäaikaisen kuumeen alkaminen,

— vähintään kaksi seuraavista neljästä:

  — päänsärky,

  — suhteellinen sydämen harvalyöntisyys,

  — kuiva yskä,

  — ripuli, ummetus, pahoinvointi tai vatsakipu.

Pikkulavantaudissa on samat oireet kuin lavantaudissa mutta yleensä lievempinä.

Laboratoriokriteerit

— *Salmonella Typhin* tai *Paratyphin* eristäminen kliinisestä näytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta epidemiologisesta yhteydestä:

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle/juomavedelle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

VIRUKSEN AIHEUTTAMAT VERENVUOTOKUUMEET

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— kuume,

— verenvuotoa, joka ilmenee eri tavoin ja voi johtaa monielinvaurioon.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— spesifin viruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— spesifin viruksen nukleiinihapon osoittaminen kliinisestä näytteestä ja sen genotyypin määritys.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista:

▼M2

— edeltävien 21 päivän aikana matka alueelle, jossa tunnetaan viruksen aiheuttamia verenvuotokuumetapauksia tai niitä uskotaan esiintyneen,

— altistus edellisten 21 päivän aikana todennäköiselle tai vahvistetulle viruksen aiheuttamalle verenvuotokuumetapaukselle, jossa sairaus alkoi viimeksi kuluneiden 6 kuukauden aikana,

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

LÄNSI-NIILIN KUUME

(Länsi-Niilin virusinfektio, WNV)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on kuumetta

TAI

vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— enkefaliitti,

— aivokalvontulehdus.

Laboratoriokriteerit

— Laboratoriotestit tapauksen vahvistamista varten.

Vähintään yksi seuraavista neljästä:

— WNV:n eristäminen verestä tai aivo-selkäydinnesteestä,

— WNV-nukleiinihapon osoittaminen verestä tai aivo-selkäydinnesteestä,

— WNV-spesifi vasta-ainevaste (IgM) aivo-selkäydinnesteestä,

— WNV-IgM:n korkea titteri JA WNV-IgG:n osoittaminen JA vahvistus neutraloinnilla,

— Laboratoriotesti todennäköistä tapausta varten.

WNV-spesifi vasta-ainevaste seerumista

Laboratoriotuloksia on tulkittava flavivirusrokotustilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kahdesta epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta eläimestä ihmiseen (oleskelu, käynti tai altistus hyttysenpistoille alueella, jossa WNV:tä esiintyy hevosissa tai linnuissa),

— tartunta ihmisestä toiseen (vertikaalinen tartunta, verensiirto, siirrännäiset).

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit JA joilla on vähintään yksi seuraavista kahdesta:

▼M2

— epidemiologinen yhteys,

— laboratoriotesti todennäköistä tapausta varten.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.

KELTAKUUME

(Keltakuumevirus)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on kuumetta

JA

vähintään yksi seuraavista kahdesta:

— keltatauti,

— yleinen verenvuoto.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista viidestä:

— keltakuumeviruksen eristäminen kliinisestä näytteestä,

— keltakuumeviruksen nukleiinihapon osoittaminen,

— keltakuumeantigeenin osoittaminen,

— keltakuumeelle spesifi vasta-ainevaste,

— tyypillisten leesioiden osoittaminen postmortem histopatologisesti maksasta.

Laboratoriotuloksia on tulkittava flavivirusrokotustilanteen mukaisesti.

Epidemiologiset kriteerit

Edeltävän 1 viikon aikana tehty matka alueelle, jossa tunnetaan keltakuumetapauksia tai niitä uskotaan esiintyneen.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, joita ei ole hiljattain rokotettu ja jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

Jos rokote on annettu vastikään, kaikki, joilta osoitetaan luonnonvaraisen tyyppinen keltakuumeviruskanta.

JERSINIA

(Yersinia enterocolitica, Yersinia pseudotuberculosis)

Kliiniset kriteerit

Kaikki, joilla on vähintään yksi seuraavista viidestä:

— kuume,

— ripuli,

— oksentelu,

— vatsakipu (pseudoappendisiitti),

▼M2

— tenesmi.

Laboratoriokriteerit

— Ihmiselle patogeenisen *Yersinia enterocolitican* tai *Yersinia pseudotuberculosisin* eristäminen kliinisestä näytteestä.

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista neljästä epidemiologisesta yhteydestä:

— tartunta ihmisestä toiseen,

— altistus yhteiselle lähteelle,

— tartunta eläimestä ihmiseen,

— altistus kontaminoituneelle ruoalle.

Tapausluokitus

A. **Mahdollinen tapaus**

ei käytössä

B. **Todennäköinen tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset kriteerit ja joilla on epidemiologinen yhteys.

C. **Vahvistettu tapaus**

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja laboratoriokriteerit.

▼M3

UUSI INFLUENSSAVIRUS A(H1N1) (NS. SIKAINFLUENSSAVIRUS A (H1N1) TAI MEKSIKOLAINEN INFLUENSSAVIRUS ([1])

Kliiniset kriteerit

Henkilö, jolle tulee yksi seuraavista kolmesta:

— kuume > 38 °C JA akuutin hengitystietulehduksen merkit ja oireet,

— keuhkokuume (vakava hengitystiesairaus),

— selittämättömän akuutin hengitystiesairauden aiheuttama kuolema.

Laboratoriokriteerit

Vähintään yksi seuraavista testeistä:

— RT-PCR,

— virusviljely (edellyttää BSL 3 -tasoa),

— uutta influenssavirusta A(H1N1) neutraloivien vasta-aineiden määrän nelinkertainen nousu (edellyttää rinnakkaisia seeruminäytteitä taudin akuutista vaiheesta ja toipilasvaiheesta vähintään 10–14 päivän kuluttua).

Epidemiologiset kriteerit

Vähintään yksi seuraavista kolmesta taudin puhkeamista edeltävien 7 päivän aikana:

— henkilö, joka on ollut läheisessä kosketuksessa vahvistettuun uuden influenssaviruksen A(H1N1) tartuttamaan tapaukseen tämän ollessa sairas,

— henkilö, joka on matkustanut alueelle, jolla on dokumentoitu jatkuvia ihmisestä toiseen tapahtuneita uuden influenssaviruksen A(H1N1) tartuntoja,

— henkilö, joka työskentelee laboratoriossa, jossa testataan näytteitä uuden influenssaviruksen A(H1N1) havaitsemiseksi.

([1]) Nimi muutetaan Maailman terveysjärjestön antaman määritelmän mukaisesti.

▼M3

Tapausluokitus

A. *Tutkittava tapaus*

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset ja epidemiologiset kriteerit.

B. *Todennäköinen tapaus*

Kaikki, jotka täyttävät kliiniset JA epidemiologiset kriteerit JA jotka ovat laboratoriotesteissä saaneet positiivisen testituloksen tyypin A influenssaviruksesta, jonka alatyyppi ei ole tiedossa.

C. *Vahvistettu tapaus*

Kaikki, jotka täyttävät laboratoriokriteerit tapauksen vahvistamista varten.