31.10.2023

ASIANTUNTIJALAUSUNTO

Asia: HUS/7366/2023Valtiovarainvaliokunnan lausuntopyyntö

Teema 2: Tilannekuva seksitautien kehityksen sekä mm. ennaltaehkäisyn resurssien osalta

Eija Hiltunen-Back
Sukupuolitautiopin dosentti
Sukupuolitautien poliklinikka, Tulehduskeskus, HUS
Meilahdentie 2, 00250 Helsinki
eija.hiltunen-back@hus.fi

Seksitautien nykytila

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tartuntatautirekisterin seurannan mukaan kaikki raportoitavat seksitaudit lisääntyivät vuonna 2022 Suomessa, ja tilanne jatkuu noususuuntaisena myös tänä vuonna. Merkittävin kasvu todetaan tippuritartuntojen kohdalla, jotka ovat kaksinkertaistuneet vuodesta 2021 alkaen. Tapauksia todettiin vuonna 2022 lähes 1000 ja saman verran jo tänä vuonna syyskuun loppuun mennessä. Tartunnan saaneista kolmannes on naisia ja erityisesti nuorten alle 25-vuotiaiden osuus on huomattava. Miesten tippuritapaukset lisääntyivät yli 25-vuotiaiden ikäryhmissä ja etenkin miesten välisessä seksissä.

Klamydia on yleisin seksitauti Suomessa, vuosittain raportoidaan yli 16 000 uutta tartuntaa. Tartunnat ovat olleet jatkuvasti nousussa ja niitä todetaan etenkin 20–24-vuotiaiden ikäryhmässä. Nuorten naisten lisäksi myös miesten osuus on lisääntynyt. Myös hiv - ja kuppatartunnat ovat olleet nousussa viime vuosina.

Naisten hoitamattomat tippuri- ja klamydiatartunnat voivat aiheuttaa myöhemmin lapsettomuutta. Tippurin hoitomahdollisuuksia heikentää bakteerin muuttuminen nykyisille antibiooteille vastustuskykyiseksi. Suomessa ei ole vielä tavattu näitä bakteerikantoja, mutta muualla Euroopassa ne ovat jo vaikeuttaneet tippurin hoitoa. Nykyään tippurin hoito toteutetaan kahden antibiootin

yhdistelmähoidolla ja antibioottiherkkyystilannetta seurataan aktiivisesti laboratoriotutkimuksin. Raskauden aikaiset hoitamattomat seksitaudit voivat tarttua sikiöön tai synnytyksen yhteydessä vastasyntyneeseen. Tämän estämiseksi neuvoloissa seulotaan alkuraskaudessa myös tiettyjä seksitauteja.

Lisääntyvien tartuntojen taustalla on monta tekijää. Seksitautitartunnat ovat usein oireettomia tai vähäoireisia ja löytyvät ainoastaan laboratoriotutkimuksissa. Kuitenkaan oireettomana ei välttämättä osata hakeutua testeihin. Oireetonkin henkilö voi tartuttaa edelleen seksikumppaninsa. Hivin ehkäisevän lääkehoidon (prep-exposure prophylaxis, PrEP) käyttäjämäärä on lisääntynyt viime vuosina voimakkaasti. Potilaalle maksuton PrEP-lääkitys suojaa hiv-tartunnalta, mutta ei muilta seksitaudeilta, ja voi tuoda väärää turvallisuuden tunnetta. Hoidon seurantaan kuuluu säännölliset seksitautitestaukset ja osittain aktiivisen testauksen vuoksi myös seksitautitartunnat löydetään varhaisemmassa vaiheessa.

Tippurin tartuntamäärät ovat vielä meillä kohtuullisia, mutta jos nykyinen trendi jatkuu, tilanne voi muuttua hallitsemattomaksi, etenkin jos resistentit bakteerikannat pääsevät leviämään väestössä. Seksuaaliterveyden edistäminen vaatii pitkäjänteisyyttä, ja tuloksia saavutetaan vasta pitemmällä aikavälillä. Työssä vaaditaan uusien ikäluokkien huomioimista, toimintaympäristön ja siinä tapahtuvien muutosten. jatkuvaa tarkkailua, muualla kehitettyjen toimintamuotojen seuraamista ja uuden tiedon aktiivista keräämistä ja hyödyntämistä.

Tartuntojen ehkäisy

Seksitautien torjuntatyöhön kuuluu tartuntojen ehkäisy, niiden varhainen toteaminen ja asianmukainen hoito. Varhaisella toteamisella ja hoidolla vähennetään tautien jälkiseurauksia, edelleen tartuttamista sekä yhteiskunnan kustannuksia. Tehokas tartuntojen ehkäisy ja hoito edellyttävät, että kaikilla tulee olla yhdenmukainen mahdollisuus testaukseen. Klamydian, tippurin, kupan ja hiv:n tutkimus, hoito sekä hoitoon määrätyt lääkkeet ovat maksuttomia potilaalle. Näin on pyritty varmistamaan, etteivät taloudelliset syyt ole este tutkimuksiin hakeutumiselle. Testeihin ja vastaanotolle pääsyn sujuvoittaminen ilman turhaa viivettä on tärkeää, jotta tartuntaketjut saadaan katkaistua ja estetään tartuntojen edelleen leviäminen. Käytössä olevat laboratoriotutkimukset ja hoitolinjaukset perustuvat kotimaisiin ja eurooppalaisiin hoitosuosituksiin, joita päivitetään säännöllisesti. Bakteeritaudit pystytään hoitamaan antibioottilääkityksellä, mutta virusten aiheuttamiin tartuntoihin ei ole parantavaa hoitoa.

Terveydenhoidon ammattilaisilla tulisi olla riittävät sosiaaliset ja lääketieteelliset taidot ihmisten kohtaamiseen eivätkä asenteet saa vaikeuttaa testeihin ja hoitoon pääsyä. Tartuntojen oireettomuuden huomioiminen ja erilaisten tartuntatapojen kartoitus ovat välttämättömiä, jotta testaus voidaan kohdentaa oikein. Testaus tarjoaa myös hyvän mahdollisuuden neuvontaan ja keskusteluun riskitilanteiden välttämiskeinoista. Perinteisten vastaanottotoimintojen ohella on julkisessa terveydenhuollossa laajalti käytössä erilaisia sähköisiä palveluja madaltamaan kynnystä hakeutua tutkimuksiin.

Vaikka moni seksitauti voidaan todeta laboratoriotutkimuksin ja hoitaa antibiooteilla, olisi kannattavinta pyrkiä estämään tartunnat jo alun perin. Kondomi ja suuseksisuoja ovat ainoita varmoja tapoja suojautua seksitautitartunnalta. Kondomien ilmaisjakelu nuorille ja eritysryhmille sekä hinnan alentaminen voisi edistää niiden käyttöä. Ehkäisytyön tärkeä osa on väestön seksitauti- ja seksuaaliterveystietouden lisääminen. Koulujen seksuaalikasvatuksen ohella tarvitaan kohdennettuja tiedotuskampanjoita seksitaudeilta suojautumisesta, joissa huomioidaan eri ryhmien erityispiirteet (esim. nuoret, miehet, joilla on seksiä miesten kanssa, maahanmuuttajat).

Rokotteilla voidaan ehkäistä hepatiitti- (A, B) ja papilloomavirus (HPV)-tartuntoja. Euroopan unionin syöväntorjuntasuunnitelman yhtenä tavoitteena on HPV:n aiheuttamien syöpien eliminointi jäsenmaista vuoteen 2030 mennessä. WHO on esittänyt tavoitteenaan hävittää HPV:n aiheuttama kohdunkaulan syöpä sekä kondyloomat rokottomalla. Suomessa HPV-rokote kuuluu kansalliseen rokotusohjelmaan ja on tarkoitettu 10–12-vuotiaille. Nykyisellä rokotteella voidaan torjua erityisesti kohdunkaulan syöpää, sen esiasteita sekä muita papilloomaviruksen aiheuttamia syöpiä. Papilloomavirus aiheuttaa myös kondyloomaa, joka on yksi yleisimmistä seksiteitse tarttuvista taudeista. Kondyloomat ovat hyvälaatuisia, mutta aiheuttavat kantajalleen paljon ahdistusta, häpeää ja niillä on suuri vaikutus seksuaalisuuteen ja elämänlaatuun. Nykyinen nuorille tarjottava rokote antaa vain osittaisen suojan näitä kondyloomia aiheuttavia virustyyppejä vastaan. Omakustanteisesti on apteekista saatavissa toinen markkinoilla oleva HPV-rokote, joka suojaa yhdeksältä eri HPV-tyypiltä mukaan lukien kondyloomaa aiheuttavat tyypit.

Seksuaaliterveys kuuluu osana ihmisen kokonaisvaltaiseen hyvinvointiin ja siihen kuuluu myös oikeus seksuaaliterveyspalveluihin. Seksitautien torjunnassa viranomaistahojen lisäksi keskeisessä roolissa ovat kansalaisjärjestöt. Järjestöjen tarjoama kohdennettu testaus-, ehkäisy- ja etsivätyö sekä materiaalituotanto ja erilaisten some-kanavien hyödyntäminen ovat tärkeitä keinoja tavoittaa tiettyjä väestöryhmiä. Kunkin toimijan rooli ja kohderyhmä tulisi huolella määrittää, jotta vältyttäisiin päällekkäiseltä työltä ja rajalliset resurssit voitaisiin suunnata kustannusvaikuttavasti.

Perinteisen julkisen terveydenhuollon lisäksi tarvitaan erityisryhmille suunnattuja matalan kynnyksen testaus- ja neuvontapaikkoja, joihin on helppo hakeutua ilman ajanvarausta ja leimautumisen pelkoa ja joissa huomioidaan kyseisen ryhmän erityistarpeet. Näin voidaan tavoittaa sellaiset kohderyhmät, jotka eivät muuten hakeudu tutkimuksiin.

Yhteenveto

Tavoitteena tulisi olla seksitautitartuntojen ja niiden seurauksien vähentäminen kiinteässä yhteistyössä eri toimijoiden kanssa. Se voidaan toteuttaa lisäämällä väestön tietoisuutta seksitaudeista, niiden riskeistä ja suojautumisesta. Kohdennettuja matalankynnyksen palveluja tulisi tarjota erityisryhmille julkisen terveydenhuollon palveluiden ohella. Seksitautitesteihin tulisi olla sujuva pääsy ilman pelkoa leimautumisesta ja terveydenhuollon toimijoiden asiantuntemus seksitaudeista ja potilaan kohtaamisesta tulisi varmistaa.