

Sukuelinherpes (genitaaliherpes) naisella

Lääkärikirja Duodecim

13.10.2022

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Genitaaliherpeksen oireet
- Genitaaliherpeksen toteaminen
- Genitaaliherpeksen hoito
- Genitaaliherpes ja raskaus
- Genitaaliherpeksen ehkäisy
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Sukuelinherpes eli genitaaliherpes on yleisin sukuelinalueen haavauman aiheuttaja.
- Sukuelinherpes on yleisimmin *Herpes simplex* 2 (HSV-2) -viruksen aiheuttama seksissä leviävä tulehdus.
- Suun alueen herpesinfektio voi tarttua suuseksin välityksellä kumppanin genitaaleihin.
- Tyypillisiä oireita ovat genitaalialueen rakkulat, joista kehittyy ensin haavavaihe ja sitten rupivaihe. Ensimmäisen tulehduksen yhteydessä voi olla yleisoireita, kuten kuumetta ja päänsärkyä.
- Viruslääkkeillä voidaan lievittää potilaan oireita ja vähentää tartuttavuutta.
- Millään nykyllä lääkkeellä ei voida poistaa virusta hermosolmukkeista, joihin HSV jää piilemään tartunnan jälkeen.

Sukuelinherpes on yleisin sukuelin- eli genitaalialueen haavauman aiheuttaja.

Sukuelinherpes on yleisimmin *Herpes simplex* 2 (HSV-2) -viruksen aiheuttama seksissä leviävä tulehdus, mutta nykyään jopa kolmannes tartunnoista on *Herpes simplex* 1:n (HSV-1) aiheuttamia.

Suun alueen herpesinfektio voi tarttua suuseksin välityksellä kumppanin genitaaleihin. Noin 20 % suomalaisista on saanut HSV-2-tartunnan, mutta vain pieni osa heistä oireilee. *Herpes simplex* -virus jää tartunnan jälkeen piilevänä hermosolmukkeeseen.

Genitaaliherpeksen oireet

Herpesoireet ilmestyvät keskimäärin 4–14 vrk tartunnan jälkeen. Alkuoireita ovat ulkosynnyttimien kirvely ja kutina, ja sen jälkeen ilmestyvät rakkulat genitaalialueelle. Rakkulavaiheesta kehittyy haavavaihe ja sen jälkeen rupivaihe. Ensimmäinen herpestulehdus on yleensä rajumpi, ja siihen liittyy usein virtsaamisvaikeuksia. Yleisoireina voi olla kumeilua, päänsärkyä ja lihassärkyä. Oireet kestävät 2–3 viikkoa. Ensimmäinen herpestartunta voi olla myös oireeton.

Herpes uusiutuu noin 80 %:lla ensimmäisen eli primaariherpeksen sairastaneista. Herpeksen uusiessa ei yleensä ole yleisoireita. Alkuoireena on kutina ja kihelmöinti, ja sitten ilmaantuvat rakkulat ja haavaumat, jotka ovat usein toispuolisia. Oireet lievittyvät noin viikossa. Uusimiset saattavat puhjeta fyysisen tai psyykkisen stressin jälkeen, naisilla usein kuukautisten yhteydessä.

Genitaaliherpeksen toteaminen

Ulkosynnyttimissä akuutissa vaiheessa näkyvät rakkulat ja haavaumat ohjaavat diagnosiin. Näin ollen ei useinkaan tarvita laboratoriodiagnostiikkaa. Epäselvissä tapauksissa, pitkäkestoista herpesen lääkehoitoa harkittaessa ja raskauden aikana diagnosi kuitenkin pyritään varmistamaan.

Herpes simplex -virus voidaan osoittaa suoraan rakkulasta tai tuoreesta haavaumasta vanupuikolla otetusta näytteestä viljely- tai nukleinihapon monistusmenetelmillä. Kumpikin menetelmä erottaa HSV-tyypit 1 ja 2. Veren vasta-ainetutkimuksilla voidaan todeta HSV-1- ja HSV-2-vasta-ainepositiivisuus eli viruksen kantajuus, mutta ei tartunnan sijaintipaikkaa. Vasta-ainetutkimuksista on harvoin apua diagnostiikassa.

Genitaalierpesen hoito

Viruslääkkeillä voidaan lievittää potilaan oireita ja vähentää tartuttavuutta (ks. myös [Sukupuolierpes \(genitaalierpes\) miehellä](#)). Genitaalierpes ei kuulu valvottaviin tartuntatauteihin, joten lääkkeet ovat normaaleja reseptilääkkeitä. Jos oireet ovat lieviä, viruslääkitystä ei kannata käyttää. Jos oireet ovat hankalat, kannattaa hakeutua lääkärin hoitoon. Erityisesti tulehdukset, joihin liittyy yleisoireita ja virtsaamisvaikeuksia, ohjataan sairaalahoitoon.

Markkinoilla on kolme suun kautta otettavaa herpeslääkettä: asikloviiri, sen johdos valasikloviiri ja famsikloviiri. Lääkkeiden erona ovat tablettien ottoväli ja hinta. Primaari- eli ensierpesessä lääkitys lyhentää viruksen erityisaikaa, vähentää kipua ja nopeuttaa paranemista.

Uusiutuva herpestulehdus on syytä hoitaa jo siinä vaiheessa, kun oireet ilmenevät. Hoito on ensitulehduksen hoitoa vastaava, mutta kestoaltaan lyhyempi. Hoidolla voidaan nopeuttaa paranemista. Paikallisesti käytettävien viruslääkevoiteiden tehosta ei ole tieteellistä näyttöä.

Jos herpes uusiutuu usein, harkitaan estohoitoa asikloviirilla. Hoito kestää pitkään, vähintään 6 kk. Millään nykyllä lääkkeellä ei virusta kuitenkaan pystytä poistamaan täysin herpesolmukkeista.

Genitaalierpes ja raskaus

Herpes simplex -virus uhkaa harvoin kohdussa kasvavaa sikiötä, mutta voi aiheuttaa vastasyntyneelle vaikean taudin. Synnyttämään tullessaan synnyttäjän on hyvä kertoa henkilökunnalle, jos raskauden aikana on esiintynyt genitaalierpestä. Synnytyksen aikainen genitaalialueen herpes voi tarttua vastasyntyneeseen synnytyskanavasta. Suurin riski liittyy tilanteeseen, jossa äiti sairastuu loppuraskauden aikana primaariseen genitaalialueen HSV-infektioon. Tällöin lähes joka toinen vastasyntynyt saa tartunnan. Jos äiti on sairastanut aiemmin HSV-1 tai HSV-2-infektion ja genitaalierpes uusiutuu raskauden aikana, on vastasyntyneen tautiriski pieni. Uusintatulehduksen yhteydessä virusmäärä on matala ja äidin vasta-aineet suojaavat sikiötä tartunnalta.

Jos primaarinen genitaalierpes tulee raskauden aikana, suositellaan sen aktiivista hoitamista asikloviirilla. Se soveltuu herpesen hoitoon raskauden aikana raskauden kestoista riippumatta. Jos viimeisen raskauskolmanneksen aikana esiintyy useampia uusintaepisodeja, aloitetaan asikloviirilääkitys raskausviikoilla 36–38 ja sitä jatketaan synnytykseen saakka.

Genitaalierpesen ehkäisy

Yleensä herpes tarttuu ihmiseltä toiselle limakalvokontaktin kautta, mutta voi tarttua myös pelkässä ihokontaktissa. Virus tarttuu erityisesti oireisessa vaiheessa, ja tartuntariski emätinyhdynnöissä miehestä naiseen on suurempi kuin naisesta mieheen. Tartunta on mahdollinen emätinyhdyntöjen lisäksi sekä anaali- että suuseksissä. Kuitenkin puolet tartunnoista tapahtuu oireettoman tai tartunnastaan tietämättömän

partnerin välityksellä. Kondomin ja suuseksisuojan käyttö vähentää merkittävästi genitaaliherpeksen tarttumista muttei kuitenkaan täysin suojaa tartunnalta.

Artikkelin tunnus: dlk00713 (011.006)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim