

Raskaus ja rokkotaudit

Lääkärikirja Duodecim

21.6.2022

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Vihurirokko
- Vesirokko
- Tuhkarokko
- Parvorokko
- Kirjallisuutta

Virusinfektiot ovat merkittäviä sikiön kehityshäiriöitä ja vastasyntyneiden sairauksia aiheuttava tekijöitä. Joskus rokkosairaudet voivat olla vakavampia raskaana olevalla naisella kuin yleensä aikuisella. Monia rokkotauteja vastaan voidaan rokottaa ja näin ehkäistä sikiön sairastuminen.

Vihurirokko

[Vihurirokko](#) on rokotusten ansiosta lähes hävinnyt Suomesta. Kuitenkin erityisesti maahanmuuttajilla vihurirokko on mahdollinen. Jo vuonna 1975 aloitettiin maassamme 13-vuotiaiden tyttöjen rokottaminen ja 1982 kaikkien lasten rokottaminen (MPR-rokotusohjelma). Vihurirokon seulonta neuvoloissa lopetettiin vuoden 1994 alussa tarpeettomana.

Vihurirokko on kuitenkin syytä tuntea, koska se on yksi pahimmista sikiön kehityshäiriön aiheuttajista. Vihurirokkoviruksen itämisaika on 14–21 vuorokautta, mutta tartuttavuus alkaa jo pari päivää ennen oireiden alkua ja kestää sen jälkeen viikon. Äidin tartunta etenee sikiöön istukan läpi. Jos äiti sairastaa vihurirokon ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana, yli 80 % sikiöistä saa tartunnan. Vammautumisen riski on suuri: noin puolelle sikiöistä kehittyy vihurirokko-oireyhtymä. Oireita ovat sydänviat ja keskushermoston kehityshäiriöt. Kuulovaurio todetaan 60–90 %:lla lapsista.

Vesirokko

[Vesirokko](#) on tavallinen lastentauti, joka kuitenkin saattaa aiheuttaa ongelmia raskauden aikana. Raskaana olevan naisen vesirokko saattaa olla vaikea tauti, minkä vuoksi se tulee aina hoitaa asikloviirilääkityksellä. Lääke on turvallinen kaikissa raskauden vaiheissa.

Alkuraskauden vesirokko lisää keskenmenon riskiä. Vesirokkovirus aiheuttaa sikiölle kehityshäiriöitä noin 1–2 %:ssa tapauksista, joissa äiti sairastuu vesirokkoon ensimmäisten 20 raskausviikon aikana. Loppuraskaudessa kehityshäiriöiden riski vähenee.

Raskauden aikana puhjennut äidin vesirokko on aihe ottaa päivystyksenä yhteyttä lääkäriin. Noin 10–20 %:ssa tapauksista tautiin liittyy viruksen aiheuttama keuhkokuume, joka voi erityisesti loppuraskauden aikana olla vakava, jos kookas kohtu haittaa hengitystä. Asikloviirilääkitys aloitetaan mahdollisimman pian. Sikiön seuranta ultraäänitutkimuksin on aiheellinen noin kuukauden kuluttua äidin sairastumisesta. Loppuraskaudesta ilmaantuva äidin vesirokko johtaa puolessa tapauksista vastasyntyneen vesirokkoon. Jos äiti sairastuu vesirokkoon viisi vuorokautta ennen synnytystä tai kaksi vuorokautta synnytyksen jälkeen, vastasyntyneen riski sairastua vesirokkoon on noin 20 %. Jos äidin vesirokko puhkeaa tänä aikana, vastasyntyneelle annetaan zoster-hyperimmunoglobuliinia ja asikloviiri-lääkitys.

Jos raskaana oleva nainen ei ole sairastanut vesirokkoa ja hänellä on tiedossa oleva vesirokkokontakti, suositellaan estohoitoa asikloviirilla viikon ajan. Jos ei ole tietoa, onko raskaana oleva sairastanut vesirokon, voidaan tutkia virusvasta-aineet ja sen jälkeen tarvittaessa antaa asikloviirilääkitys. Käytännössä sikiölle ei koidu riskiä, jos äiti on aiemmin sairastanut vesirokon, hänellä on osoitettavissa vasta-aineita tai kyseessä on vyöruusu.

Raskauden aikana vesirokkorokotetta ei voida antaa. Jos nainen ottaa vesirokkorokotuksen, ei raskautta suositella kolmeen kuukauteen. Vesirokkorokotus on otettu kansalliseen rokotusohjelmaan vuonna 2017, ja se annetaan alakouluikäisille. Rokote antaa hyvän suojan vesirokolta.

Tuhkarokko

[Tuhkarokkoa](#) on viime vuosina tavattu maassamme lisääntyvästi. Tuhkarokkorokotukset aloitettiin Suomessa 1975, tämän seurauksena tuhkarokkotartunnat käytännössä hävisivät hyvän rokotuskattavuuden ansiosta. Tuhkarokkoa, kuten vihurirokkoaakin, esiintyy vielä maailmalla runsaasti.

Raskauden aikana tuhkarokon komplikaatiot, kuten pneumonia, ovat yleisempiä kuin muulloin. Äidin tuhkarokko voi johtaa myös keskenmenoon, ennenaikaiseen synnytykseen tai sikiön kohdunsisäiseen kuolemaan. Tuhkarokko ei aiheuta sikiön elinvaurioita.

Parvorokko

[Parvorokko](#) on lastentauti, jota esiintyy etenkin keväisin. Epidemioina sitä ilmenee kouluissa, lastentarhoissa ja päiväkodeissa. Suomessa parvorokon on ennen raskautta sairastanut 50–60 % raskaana olevista. Suurin osa raskaana olevista naisista saa infektion omilta lapsiltaan. Parvorokkodiagnoosi tehdään vasta-ainemäärityksellä.

Jos parvovirus tarttuu raskaana olevaan naiseen, joka ei ole aiemmin sairastanut parvorokkoa, virus voi myös tarttua sikiöön. Yleensä sikiö toipuu ja lapsi syntyy terveenä. Pysyviä synnynnäisiä epämuodostumia ei ole kuvattu, eikä raskaudenkeskeytys ole äidin parvorokkoinfektion vuoksi aiheellinen. Kun äidin tartunta ajoittuu odotusajan ensimmäiselle puoliskolle, on virusperäisen keskenmenon riski korkeintaan 10 %. Kliinisesti todetuissa raskauksissa äidin alkuraskauden aikana sairastamaan parvorokkoon liittyy noin 5 %:n riski menettää sikiö. Virus vaurioittaa punasolujen esiasteita ja voi aiheuttaa sikiölle anemian raskauden keskivaiheessa, kun punasolutuotanto on vilkkaimmillaan. Parvovirustartunta voi myös aiheuttaa sikiön sydänlihastulehduksen, josta saattaa seurata sikiön turvotusta. Sairastuminen raskausviikolla 24 tai myöhemmin ei yleensä aiheuta sikiölle merkittäviä ongelmia.

Vasta-ainein tehdyn taudinmäärityksen jälkeen laaditaan lähete äitiyspoliklinikkaan, joka järjestää seurannan sikiön sairauden ja mahdollisten anemian merkkien havaitsemiseksi. Sikiön infektoituessa maksatulehdus ja luuytimen toiminnan lama ovat mahdollisia, jolloin sikiö saattaa menehtyä.

Rokotetta ei ole, mutta hyvä käsihygieniä vähentää tartunnan riskiä jonkin verran.