

AHVIRÕUGETE (MPX) KAHTLUSEGA PATSIENDI KÄSITLEMINE

PEREARSTIPRAKSISES

Sissejuhatus:

Ahvirõuged (inglise keeles *mpox*) on zoonoosse päritoluga viirushaigus, mis levib infitseeritud kahjustustega nahaga otsesel kokkupuutel ja/või kaudselt pindade (esemete vahendusel) ja/või piisknakkusena.

Haigus esineb peamiselt Kesk- ja Lääne-Aafrika troopilistes vihmametsades. Haiguspuhanguid on viimastel aastatel esinenud Sierra Leones, Elevandiluurannikul, Libeerias, Nigeerias, Kamerunis, Gabonis ja Kongo Demokraatlikus Vabariigis (KDV), kuid on levinud ka väljapoole Aafrika mandrit.

2022 aastal esinesid ahvirõuged üle maailma, põhiliselt haigestusid riskeeriva seksuaalse käitumisega mehed.

Käesolevalt tuvastatakse haigestumise olulist suurenemist KDV-s ja haiguse levikut naaberriikidesse (Rwanda, Burundi, Uganda ja Keenia).

Nakkusallikas ja levik:

Ahvirõuged ei levi inimeselt inimesele kergesti.

Viiruse edasikandumine inimeselt inimesele võib toimuda otsesel kontaktil haigega, nakatunud inimese nahakahjustustest või haige eritistega saastunud esemetelt/pindadelt (näiteks voodiriided, rätikud jne), samuti võib see toimuda ka piisknakkusena hingamisteede eritistega, kuid viimane eeldab pikemaajalist tihedat kontakti nakkusallikaga.

2022 aasta puhangus registreeriti haigusjuhte valdavalt noorte meeste hulgas, sh meestega seksivate meeste (MSM) hulgas. Enamasti oli haiguse kulg kerge, nahakahjustused esinevad põhiliselt genitaal või perigenitaal piirkonnas.

Peiteperiood:

Haiguse peiteperiood on tavaliselt 6–13 päeva, kuid võib kesta kuni 21 päeva.

Haigusnähud

Haigusnähud sarnanevad tavaliste rõugete omadele, kuid on leebemad.

Haigestumise algusfaasil esinevad:

- palavik,
- tugev peavalu,
- lihasvalu, seljavalu,
- lümfisõlmede turse,
- väsimus,
- nahalööve, mis tekib 1–3 päeva pärast prodromaalsete sümptomite teket.

Makulopapuloosne lööve algab esmase nakkuse sisenemise piirkonnast ning levib edasi teistesse kehapiirkondadesse. Lööbega on haaratud enamasti nägu, peopesad, jalatallad, suguelundid, vähem kehatüvi. Dissemineerunud lööbega patsientidel on lööbega kaetud ka peopesad ning jalatallad ja see on sellele haigusele iseloomulik. Lööve läbib erinevad astmed. Esmalt tekivad maakulid, seejärel paapulid, vesiikulid, pustulid.

ECDC ahvirõugete haigusjuhu definitsioon:

Kinnitatud haigusjuht: (1) ahvirõuge viiruse spetsiifiline PCR analüüsi positiivne tulemus, mis pärast (2) on kinnitatud ahvirõugeviirus (MPXV) nukleotiidne järjestusega (ehk sekveneerimise teel)

Kinnitatud juhud peavad olema uuritud laboratoorselt ja kinnitatud kahes etapis (1) ja (2).

Tõenäoline haigusjuht:

Inimene, kellel on tekkinud seletamatu lokaliseeritud või generaliseerunud makulopapuloosne või vesikulopustulaarne lööve, lööbeelementide sissenõrdumise või koorikutega kattumisega ükskõik millisel kehaosal

JA

üks või enam ahvirõugetele iseloomulikest sümptomitest:

- palavik (tavaliselt kõrge $>38,5^{\circ}\text{C}$),
- peavalu,
- seljavalu,
- väsimus,
- lümfadenopaatia (lokaliseeritud või generaliseerunud)

ning üks alljärgnevast:

- positiivne *orthopoxvirus* nakkuse laboratoorne tulemus (näiteks orthopoxvirus spetsiifiline positiivne PCR ilma sekveneerimiseta, elektronmikroskoopia, seroloogia);
- 21 päeva enne sümptomite algust esines epidemioloogiline seos kinnitatud või tõenäolise haigusjuhuga;
- 21 päeva enne sümptomite algust on viibitud reisil endemilistes riikides: Lääne või Kesk-Aafrika riikidest: Kamerun, Kesk- Aafrika Vabariik, Kongo Demokraatlik Vabariik ja Nigeeria;
- 21 päeva enne sümptomite algust oli inimesel mitu või anonüümset seksuaalpartnerit (ükskõik millise seksuaalse orientatsiooniga);
- mees, kes seksib mehega (MSM).

Perearstipraksises käitumisjuhised ahvirõugete kahtlusega patsiendi käsitlemisel:

- Patsiendi registreerimisel vastuvõtule tuleb lööbega patsiendi korral selgitada välja võimalik ahvirõugete kahtlus;
- Juhul kui patsient tuleb vastuvõtule proovi võtmiseks, siis peab personal kandma IKV:
 - ühekordseks kasutamiseks vee/niiskuskindel kaitsekittel
 - ühekordseks kasutamiseks kaitsekindad
 - FFP2 respiraator
 - kaitseprillid või visiir
- Haige peab liikumisel kandma kirurgilist mask (kaetud nina ja suu) ja katma lööbeelementidega kaetud keha piirkonnad (pika säärega püksid, pika varrukaga särk);
- Proovivõtmisel lähtuda Terviseameti (TA) proovivõtu juhendist.
- Nakkuskahtlane isik peab kuni diagnoosi ümberlükkamiseni või kinnitumiseni olema isoleeritud. Haiguse leebe kulu ja vajalike tingimuste olemasolul võib patsienti isoleerida tema kodus. Sellisel juhul on vajalik patsiendi ja tema lähikontaktsete nõustamine (vt allpool).

Keskkond ja desinfektsioon

Poxviirused on võrreldes teiste ümbrisega viirustega väga vastupidavad. Seetõttu võib haige nakkusohklik materjal (näiteks nahakoorikud) või saastunud pinnad püsida nakkusohklikud kuid ja aastaid.

Poxviirused on tundlikud tavaliste desinfektantide suhtes.

Praksise tuleb tööpinnad, millega patsient puutus kokku ja mis võivad olla saastunud nakkusohkliku materjaliga puhastada kasutades tavalisi puhastusvahendeid, millele järgneb desinfitseerimine kasutades 0,1% naatrumhüpokloritit (NaClO) või teisi viirusele mõjuvaid vahendeid.

Diagnoos on laboratoorne (vt proovi võtmise juhend ja saatekiri). Diagnoosimisel saab kasutada RHK-10 koodi B04 Ahvirõuged.

Ravi

Eelkõige rakendatakse sümptomaatilist ja toetavat ravi: antipüreetiline, sügelemist leevendav, vedelikubalansi jälgimine ning sekundaarse bakteriaalse nakkuse ennetamine. Kasutada saab alkoholivabasid antiseptikume nt Octenisept.

Töövõimetusleht

Töövõimetusleht väljastatakse patsiendile haigestumise algusest kuni tervenemiseni st nahakahjustused on paranenud ja patsient ei ole nakkusohklik teistele inimestele. Nakkusohklik on inimene kuni koorikute ära langemiseni.

Soovitused haigele ja lähikontaktsetele

- haige vajab isoleerimist. Haiglaravi ei ole vajalik, kui patsiendi seisund seda ei vaja. Kuna nakatuda võib igaüks (sõltumata seksuaalsest orientatsioonist või soost) otsesel

kontakti kehavedelikega, haavanditega või ühiselt kasutatavate esemete vahendusel, peab isolatsioon kestma kuni lööbe koorikud on ära langenud.

- kodus isoleerimisel peab haige jääma oma ruumi ning kasutama üksnes talle mõeldud esemeid (riided, voodiriided, käterätikud, söögiriistad jne) ning neid esemeid ei tohi kasutada teised isikud.
- haige peab vältima kokkupuudet immuunpuudulikkusega isikutega kuni lööbeelemendid on kadunud.
- erakorralisel vajadusel võib patsient ajutiselt lahkuda oma kodust (näiteks arsti vastuvõtt) kandes kirurgilist maski ja kattes lööbega nahapinna (kandes pika säärega pükse ja varrukatega särki).
- haige peab vältima kuni lööbe kadumiseni lähi- või intiimkontakte (kallistamine, suudlemine, kaua kestev näost-näku kohtumine väikeses ruumis).
- seksuaalvahekorrad ei ole kuni lööbeelementide kadumiseni lubatud. Kondoomide kasutamine väldib küll sugulisel teel levivate haigustesse nakatumist, kuid ei ole piisav ahvirõugete vältimiseks, sest nakatumine on võimalik piiskade vahendusel ning igasugust füüsilist lähikontakti tuleb vältida kuni lööbeelementidelt on koorikud langenud.
- haige ja tema pereliikmed peavad jälgima hoolikalt käte- ja hingamisteede hügieenireegleid, teistega kokku puutudes peab haige kandma kirurgilist maski.
- haige ruumide puhastamisel tuleb kasutada tavalisi puhastusvahendeid, millele järgneb desinfitseerimine kasutades soovitatavalt kloori sisaldavaid viirusele mõjuvaid vahendeid. Koristamine ei tohi toimuda tolmu keerutades või aerosoole põhjustades. Erilist tähelepanu tuleb pöörata tualettruumi ja nende pindade puhastamisele, mida katsutakse sageli ning mis võivad kergesti saastuda. Saastunud riided ja linad tuleb pesta 60°C.
- puhastamisel on soovitatav kasutada ühekordseid puhastustarbeid (näiteks puhastusrätikud). Kui ühekordseid puhastusvahendeid ei ole võimalik kasutada, tuleb need (lapid, käsnad jne) panna desinfitseerivasse vahendisse. Kui neid võimalusi ei ole, tuleb need vahendid hävitada.
- haige peab vältima ka igasuguseid kontakte lemmikloomadega, eriti närilised (hamstrid, rotid, hiired, oravad jne), sest võimalik on nakkuse levik inimeselt loomale (imetajad). Selliste kontaktide korral tuleks võtta ühendus loomaarstiga, et saada edasisi juhiseid.
- haige lähikontaktne peab jälgima oma tervist, sümptomite ilmnemisel tuleb jääda isolatsiooni kuni diagnoosi kinnitumise või ümberlükkamiseni.