

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut  
Medisiiniset palvelut  
Infektioiden torjunta

12.4.2023

## HIV - altistuminen

**Altistuminen tai epäily altistumisesta on aina päivystysasia.** Useissa laajoissa tutkimuksissa on osoitettu, että tartunnan mahdollisuus HIV-positiivisen potilaan verelle altistumisessa on hyvin pieni, noin 0.3 %. HIV-altistustilanteissa otetaan yhteyttä yhteispäivystykseen, josta käsin tarvittaessa aloitetaan HIV-estolääkitys aina **infektiolääkäriä konsultoiden**. Tartuntavaara sisältyy tilanteisiin, jossa HIV-potilaan veri tai näkyvästi veriset eritteet voivat aiheuttaa tartunnan:

- verisen neulan tai muun verisen esineen viilto tai pisto
- veren joutuminen suun limakalvolle tai silmän sidekalvolle
- veren joutuminen haavaiselle tai ihottumaiselle iholle.

Tartunnan riski liittyy myös keuhko- ja sydänpussin, vatsaontelon ja nivelten nesteeseen, selkäydinnesteeseen, lapsiveteen sekä siemennesteeseen ja emättimen eritteeseen. Sylki, kyynelneste, yskös, oksennus, virtsa ja ulosteet eivät ole tartuntavaarallisia, ellei niissä ole silmin nähtävää verta. **Terveelle iholle joutunut veri tai muu erite ei aiheuta tartunnan vaaraa.**

Seinäjoen sairaalassa on varattu sairaala-apteekin päivystysvarastoon aloitusannostus HIV-lääkkeitä. Näitä voidaan antaa HIV-potilaan verelle altistuneelle. Edellytyksenä on, että veren lähteen HIV-positiivisuus on ennestään tiedossa, tai on olemassa vahva epäily verenlähteen HIV-mahdollisuudesta.

### Tutkimukset altistuksen lähteestä

Testiä varten suositellaan otettavaksi veren lähdeettä informoiden veren lähteeltä **-VerLäh (8813)** päivystyksenä.

Päivystyksenä otetun -VerLäh-tutkimuksen tulosta käytetään vain altistuneen estolääkityksen aloituspäätöstä tehtäessä. Vain negatiivisen vastauksen saa veren lähteelle kertoa yhteispäivystyksessä. Laboratorio lähettää ei-negatiivisen (=reaktiivinen tai positiivinen) HIVAgAb-tuloksen aina varmistettavaksi HUSLAB:ssa ja vasta varmennettu tulos ilmoitetaan veren lähteelle Infektiopoliklinikalla.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut  
Medisiiniset palvelut  
Infektioiden torjunta

12.4.2023

Jos päivystyksenä otettu S-HIVAgAb ei ole negatiivinen, veren lähteelle kerrotaan, että vastaus tulee myöhemmin ja hänet kutsutaan sitä varten infektiopoliklinikalle. Hänestä tehdään kiireellinen lähete Infektiopoliklinikalle.

## Lääkehoito

Hiv-estolääkitystä suositellaan, jos altistuminen HI-virukselle todetaan tapahtuneeksi. Mikäli veren lähdetä ei pystytä testaamaan, infektiolääkäri päättää mahdollisesta estolääkityksen suositamisesta riskinarvion (anamneesi) perusteella. Estolääkitys tulisi aloittaa niin pian kuin mahdollista, mielellään kahden tunnin kuluessa altistustapahtumasta. Mikäli hoitoon hakeutuminen on viivästynyt, voidaan estolääkitys aloittaa vielä 72 h altistustapahtuman jälkeen ja vakavissa altistuksissa myöhemminkin.

Estolääkitykseksi aloitetaan aina kolmen lääkkeen kombinaatio päivystyslääkevarastosta 4 viikon ajan:

- Emtricitabine/tenofoviridisproxil Mylan (emtrisitabiini 200 mg ja tenofoviiridisoproksiili 245 mg) 1 x 1 sekä
- Tivicay (dolutegraviiri) 50 mg 1x1

## Tutkimukset altistuksen kohteesta

Altistuneesta tutkitaan 0-näytteenä -Ver-Koh (8812), pvk, Alat ja krea. Tarvittaessa huolehditaan B-hepatiittisuojauksesta.

Potilaasta tehdään kiireellinen lähete infektiopoliklinikalle.

Infektiopoliklinikka huolehtii potilaan jatkoseurannasta.

Infektiopoliklinikalla otetaan HIVAgAb seurantanäytteet yhden ja neljän kuukauden kuluttua altistustapahtumasta sekä huolehditaan estolääkityksen vaatimista turvakokeista.

Infektiopoliklinikka huolehtii myös työperäisen HIV-altistumisen B- ja C-hepatiittiseurannasta, mikäli se on tarpeen.