

**Terveysturvakomitea / varhaisvaroitus- ja reagointijärjestelmä**  
**Lausunto**  
**MERS-koronavirusinfektiota koskevista matkustusohjeista**

6. heinäkuuta 2015

Lähi-idän hengitystieoireyhtymä (MERS) on uusi tarttuva tauti, josta ilmoitettiin ensimmäisen kerran syyskuussa 2012 Saudi-Arabiassa. Tautia aiheuttaa MERS-koronavirus, joka saa aikaan ensisijaisesti hengitystieinfektion mutta voi vaikuttaa moniin elimiin vakavissa tapauksissa. Vuodesta 2012 lähtien on ilmoitettu lähes 1 400 MERS-tapauksesta 26 eri maassa. Suurin osa tapauksista on raportoitu Lähi-idän alueelta, ja yksinomaan Saudi-Arabia on ilmoittanut yli 1 000 tapauksesta. Seitsemän Euroopan maata on ilmoittanut vahvistetuista tapauksista, joilla kaikilla on suora tai välillinen yhteys Lähi-itään.

Suurin tautiesiintymä Lähi-idän ulkopuolella on ollut Etelä-Koreassa, jossa Arabian niemimaalla matkustellut henkilö levitti palatessaan infektiota aiheuttaen lähes 200 tautitapausta lähinnä sairaaloissa. Etelä-Korean taudinpurkaus on levinnyt lähinnä sairaalassa saatujen tartuntojen ja perheissä hoitotyötä tekevien saamien tartuntojen välityksellä. Maahantuotu indeksitapaus diagnosoitiin 20. toukokuuta 2015, ja epidemiakäyrä saavutti huippunsa kesäkuun ensimmäisen viikon aikana. Epidemia on loppumassa, mutta lisätapausten toteamista ei vielä voida sulkea pois.

On olemassa yhä enemmän näyttöä siitä, että dromedaarit ovat MERS-koronaviruksen isäntälaji ja että taudin siirtyminen kameleista ihmisiin on tärkeä tekijä Lähi-idän epidemiassa.

Zoonositartunnat ovat kuitenkin todennäköisesti harvinaisia, ja lähes kaikki ihmisillä esiintyneet tapaukset niin Lähi-idässä kuin muualla ovat seurausta siitä, että tauti on tarttunut sairaasta henkilöstä hänen lähellään oleviin, ja suurin osa tartunnoista on tapahtunut terveydenhuollon piirissä. Viruksen leviämistä ei vielä täysin ymmärretä, mutta hengitysteiden pisaratartunnalla on tärkeä rooli samoin kuin aerosoleja käyttävillä lääketieteellisillä toimenpiteillä.

Seuraava lausunto on tiivistelmä teknisistä ohjeista kansallisille yhteyspisteille jäsenvaltioissa, ja niitä olisi tarkistettava MERS-epidemian kehittymisen mukaan.

Tällä hetkellä käytettävissä olevien tietojen perusteella katsotaan, että matkustajilla on vain vähäinen riski saada MERS-koronavirusinfektio tartunta-alueen maissa.

#### **Etelä-Korea**

Etelä-Koreaan matkustavien riskiä pidetään erittäin vähäisenä, elleivät he ole olleet kosketuksissa terveydenhoitolaitoksiin erityisesti niillä alueilla, joilla tautia esiintyy. Myös Gwangjugissa 3.–14. heinäkuuta 2015 pidettäviin kesäuniversiadeihin (opiskelijoiden kesäolympialaiset) osallistuvien riskiä pidetään erittäin vähäisenä, koska kisojen järjestämispaikoissa ei ole raportoitu MERS-tapauksista.

#### **Arabian niemimaa**

Myös Arabian niemimaalle ja erityisesti Saudi-Arabiaan matkustavien riskiä pidetään vähäisenä, ja riski liittyy yhteyksiin terveydenhoitolaitoksiin tai altistumiseen eläville kameleille ja kamelituotteille. Riskin katsotaan olevan suurempi kuin Etelä-Koreassa, koska Saudi-Arabiassa on todettu useita sairaalatapauksia, tauti on levinnyt terveydenhoitolaitoksissa jo yli kahden vuoden ajan, on olemassa epäilyjä infektioiden leviämisestä tunnistamattomien tartuntaketjujen välityksellä yhteisössä ja lisäksi on olemassa kameleille ja kamelituotteille altistumiseen liittyvä riski.

Maiden ei tuoreimpien [WHO:n ohjeiden](#) mukaisesti pitäisi asettaa MERS-koronavirusinfektioon liittyviä matkustus- tai kaupparajoituksia. Sellaisiin maihin matkustavien EU:n kansalaisten, joissa MERS-koronavirusinfektio parhaillaan leviää, olisi kuitenkin hyvä olla tietoisia viruksen esiintymisestä näillä alueilla, ja heidän olisi pidettävä mielessä hyvän käsi- ja elintarvikehygienian tärkeys ja

vältettävä yhteyksiä tautiin sairastuneisiin. Arabian niemimaalle matkustavien olisi lisäksi syytä välttää lähikontaktia kameleihin, käymistä maataloilla ja pastöroimattoman kamelinmaidon, kamelinvirtsan tai huonosti kypsennetyn lihan nauttimista.

Henkilöt, joilla on jo ennestään jokin sairaus, sairastuvat todennäköisemmin vakavasti, jos he altistuvat MERS-koronavirukselle. Heidän on erityisen tärkeää tiedostaa riskit. Tällaisia riskiryhmiä ovat muun muassa

- iäkkäät
- henkilöt, joilla on kroonisia sairauksia, mukaan lukien: sydänsairaudet, munuaissairaudet, hengityselinsairaudet, hermoston häiriötilat ja diabetes
- henkilöt, joilla on synnynnäinen ja hankittu immuunipuutos
- raskaana olevat naiset.

Pyhiinvaellukselle (Hajj ja Umra) matkustavia, joilla on jo ennestään jokin sairaus, olisi kehotettava kääntymään lääkärin puoleen riskin selvittämiseksi ennen pyhiinvaellusmatkasta päättämistä.

Matkustajia, joilla on jo ennestään jokin sairaus, olisi kehotettava ennen matkaansa etsimään luotettava terveydenhoitolaitos siltä varalta, että heidän oleskelunsa aikana sattuisi terveyteen liittyvä hätätilanne. Sairaanhoidon tarvitsevien matkustajien olisi minimoitava kontaktit muihin laitoksessa oleviin potilaisiin.

Kaikkien maiden olisi kehotettava MERS-infektion esiintymisalueen maista palaavia matkustajia hakeutumaan hoitoon, jos heille kehittyy kahden viikon kuluessa paluun jälkeen hengitystiesairaus, johon liittyy kuumetta ja yskää, ja kertomaan hoitohenkilöstölle hiljattaisista matkoistaan.

Terveysturvakomitea arvioi uudelleen näyttöä ja tilannetta säännöllisesti ja tarkistaa tätä lausuntoa tilanteen mukaan.