

Latentin tuberkuloosin (TB:n) aktivoituminen reumataudin hoidon aikana

- Latentti TB tarkoittaa, että elimistössä on eläviä TB-bakteereita ilman kliinisiä oireita
- TB-reaktiivaaation (kliinisen TB:n) riskiä lisäävät hoidot:
 - o Biologiset lääkkeet
 - Kaikki TNF-salpaajat ja Anakinra
 - o Solunsalpaajat
 - o Glukokortikoidit (prednison 15-20 mg/vrk tai enemmän)
- Toistaiseksi ei kliinistä näyttöä lisääntyneestä TB-reaktiivaaatoriskistä
 - o Abatasepti ja Rituksimabi
- Jos seulonnassa todetaan latentti TB, se hoidetaan jos aloitetaan TNF-salpaaja, anakinra tai abatasepti mutta ei hoideta jos aloitetaan rituksimabi
- Latentin TB:n seulonta
 - o Thorax-kuvassa tuberkuloosiin viittaavat arpimuutokset
 - o Kuuluu korkean riskin ryhmään (TB-altistumisen todennäköisyys on suuri)
 - Ennen 1950-lukua syntyneet
 - Endemiseltä alueelta tulevat maahanmuuttajat
 - Perhekunnat, joissa ollut avotuberkuloosia
 - Ammattiin liittyvä altistuminen
 - Päihdeongelmaiset ja sosiaalisesti syrjäytyneet
 - o Molemmat em riskitekijät on helppo selvittää jokaisen potilaan kohdalla
 - Jos molemmat riskitekijät löytyvät, annetaan latentin TB:n hoito
 - Jos toinen riskitekijä löytyy, harkitaan latentin TB:n hoidon tarve tapauskohtaisesti
 - Latentin TB:n hoitopäätöksen tukena voi käyttää interferoni-gamma-testejä
 - o Interferonigamma-testit (Quantiferon ja ELISPOT)
 - molemmat ovat spesifisiä tuberkuloosille,
 - BCG-rokotus ja ympäristömykobakteerit eivät häiritse tulosta
 - ELISPOT on herkempi kuin Quantiferon
 - Sopii paremmin immunosuppressiopotilaan tutkimiseen
 - Reaktiivinen löydös ei erota aktiivista TB-infektiota latentista infektiosta
 - Negatiivinen löydös ei poissulje aktiivista TB-infektiota
 - HUSLAB tekee toistaiseksi ainoana Suomessa
 - Ly-Tb-Spot; tutkimus no.20187 (ELISPOT)
 - B-TbIFN_γ; tutkimus no. 20448 (QuantIFERON)
- Tuberkuliinikokeen asema latentin TB:n diagnostiikassa
 - o Voimakkaasti positiivinen kun reaktio 2 TU:lle on
 - ≥ 15 mm, jos ei immunosuppressiivista hoitoa
 - ≥ 10 mm, jos immunosuppressiivinen hoito, mukaanlukien glukokortikoidit
 - o Epäspesifinen
 - BCG-rokotus ja ympäristömykobakteerit häiritsevät (vahvistavat reaktiota)
 - Interferonigammatestit ovat syrjäyttämässä tuberkuliinikokeen BCG-rokotetuilla
 - o Epäherkkä immunosuppressiopotilailla
- Latentin TB:n hoidon antamista vastaan puhuu
 - o Estää 60 % TB-reaktiivaaatioista, reaktiivaaatiot tulevat hoidon jälkeen (eivät sen aikana)
 - o Hoitoon liittyy haittavaikutuksia, eritoten maksavaurioita
 - o Maksasairaus, päihteiden runsas käyttö, komplianssionglemat
- Latentin TB:n hoidon toteuttaminen
 - o Isoniatsidi + B6-vitamiini 6 – 9 kk:n ajan
 - o Vaihtoetoisesti: Rifampisiini + Pyratsiniamidi 2 kk:n ajan tai Rifampisiini 4 kk:n ajan
 - o Biologien lääke aloitetaan usein 2-4 viikkoa TB-lääkityksen aloittamisesta mutta lääkkeet voi aloittaa myös samanaikaisesti
- Seuranta
 - o Maksakokeet viikon kuluttua, sitten 2 viikon välein ja myöhemmin 4 viikon välein