



Seksitaudit

Päivitetty 30.1.2019 (kohd. päiv. 11.6.2021)

Seksitauteja ovat kuppa, klamydia, tippuri, HIV-infektio, hepatiitti B ja C, sankkerit (myös LGV) sekä kondylooma ja genitaalierpes. Paras tapa suojautua seksitaudeilta on käyttää kondomia.

Muistathan, että myös oireeton seksitauti tarttuu! Jos sinulla on todettu jokin seksitauti ja epäilet tartuttaneesi sen eteenpäin, ota yhteyttä kumppaneihisi ja kehota hakeutumaan tutkimuksiin. Tämä voidaan tehdä myös hoitavan lääkärin kautta, mutta tärkeintä on, että myös seksikumppanisi saadaan tutkittua ja tarvittaessa hoidettua.

Tartuntatautilaki ja -asetus

Seksitaudit jaetaan [tartuntatautilain](#) mukaan

- yleisvaarallisiin (kuppa)
- valvottaviin (klamydia, tippuri, HIV-infektio, hepatiitti B ja C ja sankkerit sisältäen myös LGV:n) ja
- muihin (kondylooma ja genitaalierpes).

Seksitaudin toteaminen

Haastattelussa selvitetään ensin tartuntariski ja mahdollisen tartunnan ajankohta. Oireiden alku antaa viitteitä tartunta-ajankohdasta. Haastattelussa käydään läpi myös muita asioita, kuten kondomin käyttö ja seksitapa sekä tartuntamaa, vaikka suurin osa seksitautitartunnoista saadaankin nykyisin kotimaasta.

Fyysisessä tutkimuksessa kiinnitetään huomiota sukuelinten iho- ja limakalvo-muutoksiin, infektiin viittaavaan eritteeseen sekä sukuelinten ulkopuolisiin (iho, nielu, suu, silmät, peräaukko ja peräsuoli) oireisiin.

Kuppa, klamydia, tippuri, HIV-infektio, hepatiitit B ja C sekä lymphogranuloma venereum (LGV) todetaan aina laboratorio-näytteiden perusteella. Kondyloomat ja genitaalierpes todetaan yleensä oireiden ja lääkärin tekemän tutkimuksen perusteella.

Klamydia

Klamydia on useimmiten oireeton: noin puolet miehistä ja 70 % naisista on oireettomia.

Oireina saattaa olla kirvelyä virtsatessa, tihentynyt virtsaamisen tarve, vuotoa virtsaputkesta, lisääntyntä valkovuotoa, yhdynnän jälkeistä veristä vuotoa ja alavatsakipuja – joskus myös tulehdusoireita peräsuolen alueella, nielussa ja silmässä.

Itämisaika on 10–14 vuorokautta.

Miehillä näyte otetaan joko ensivirtsasta tai vanupuikolla virtsaputkesta, peräsuolesta tai nielusta tartuntatavasta riippuen. Naisilla suositeltava näyte on vanupuikkonäyte emättimen limakalvolta.

Klamydiatartunta hoidetaan antibiootilla. Seksistä tulee pidättäy 1. hoitoviikon ajan, ja kondomia tulee käyttää jälkitarkastukseen asti. Jälkitarkastusnäyte otetaan 4 viikon kuluttua hoidon loppumisesta.

Hoitamaton klamydia saattaa johtaa lapsettomuuteen tai kohdunulkoiseen raskauteen.

Tippuri

Vain osalla tartunnan saaneista on oireita: miehillä kirvelyä, virtsaamistarpeen tihentymistä ja märkäistä vuotoa virtsaputkesta ja naisilla virtsaamisvaivoja, lisääntyntä valkovuotoa ja alavatsakipuja.



Nielun tartunnoissa saattaa esiintyä kirvelyä suussa ja kurkkukipua, peräsuolen infektiossa limaista vuotoa.

Miehillä itämisaika on 1–5 vuorokautta ja naisilla useimmiten 2–3 viikkoa.

Näyte otetaan ensivirtsasta tai vanupuikko-näytteenä tartuntatavasta riippuen virtsaputkesta, emättimestä, kohdunkaulakanavasta, nielusta tai peräsuolesta.

Tippuritartunta hoidetaan antibiootilla. Seksistä tulee pidättyä 1. hoitoviikon ajan, ja kondomia tulee käyttää jälkitarkastukseen asti. Jälkitarkastusnäyte otetaan 4 viikon kuluttua hoidon loppumisesta.

Kuppa

Kuppa todetaan verestä tutkittavan vasta-ainetestin perusteella 3–4 viikon kuluttua tartunnasta.

Kupassa on eri vaiheita (primaari-, sekundaari-, latentti- ja tertiäärikuppa) sen mukaan, kuinka pitkä aika tartunnasta on kulunut. Kuhunkin vaiheeseen liittyy erilaisia oireita. Kuppataartunta voi olla myös oireeton.

Kupan hoitoon käytetään antibiootteja. Ensisijainen lääke on penisilliini. Seksistä tulee pidättyä hoidon ajan, ja kondomia tulee käyttää aina 1. seurantatutkimukseen (1 kuukauden kuluttua) asti.

Hoidon jälkeen seurataan veren vasta-ainetasoja 1, 3, 6 kuukauden kuluttua sekä tarvittaessa vielä 1 vuoden päästä.

Genitaalierpes

Ensi-infektion oireina voivat olla sukuelinten iholla ja limakalvoilla todetut pinnalliset, helposti rikkoutuvat rakkulat, haavaumat ja kipu virtsatessa.

Yleisoina voi esiintyä kuumetta, päänsärkyä, huonovointisuutta ja nivustaipeden imusolmukkeiden suurenemista. Oireet häviävät yleensä ilman hoitoa 2–3 viikossa.

Itämisaika on yleensä 4–7 päivää tartunnasta.

Herpes voidaan todeta rakkula- ja haava-vaiheessa otetulla herpesviljelyllä, mutta pääsääntöisesti se todetaan jo oireiden ja lääkärin tutkimuksen perusteella.

Herpeksen oireita hoidetaan viruslääkkeillä (asikloviiri, valasikloviiri, famsikloviiri).

Viruslääkkeet eivät hävitä virusta elimistöstä, mutta nopeuttavat oireiden lievittymistä uudessa herpestartunnassa noin viikolla ja uusivassa herpeksessä 1–2 päivällä.

Ensi-infektiossa suositellaan suun kautta otettava viruslääkitys aloitettavaksi jo epäilyn perusteella ennen laboratoriotulosten valmistumista.

Genitaalierpes ei koskaan parane täysin, vaan ensi-infektion jälkeen se jää elimistöön, ja uusiutuu ajoittain.

Herpeksen uusiutuessa ei yleensä ole yleisioireita, vaan ensin kutinaa ja kihelmöintiä, sitten ilmestyvät rakkulat ja haavaumat. Oireet lievittyvät noin viikossa.

Estohoitoa (kesto yli 6 kuukautta) kannattaa harkita silloin, jos herpes on uusiutunut vuoden aikana 6 kertaa tai useammin.

Vaikka genitaalierpes voi olla täysin oireeton, virus saattaa tarttua. Kondomin käyttö vähentää merkittävästi genitaalierpeksen tarttumista, mutta ei kuitenkaan täysin suojaa tartunnalta.



Kondylooma

Kondylooma on syylän kaltainen, kukkakaalimaisesti ulkoneva tai litteä kondylooma (visvasyyli), jonka pinta on usein sileä tai luomimainen. Naisilla kondyloomia esiintyy tavallisimmin ulkosynnyttimissä, emättimen aukossa, välilihassa sekä joskus emättimessä ja kohdunnapukassa. Miehillä kondyloomia voi olla esinahassa, terskassa, virtsaputkessa ja siittimen varressa. Kondyloomia voi olla myös peräaukon ympärillä ja peräaukossa.

Aiheuttajana on ihmisen papillomavirus (HPV). Tavallisimmin aiheuttajana ovat tyypin 6 tai 11 virukset. Itämisaika tartunnasta oireisiin vaihtelee kuukausista vuosiin. HPV voi tarttua seksin lisäksi myös käsien välityksellä tai synnytyksen yhteydessä äidistä lapseen. Kondomikaan ei täysin suojaa HPV-tartunnalta.

Kondyloomat todetaan tutkimalla ulkoiset sukuelimet ja virtsaputken suu, tarvittaessa myös anaalikanava. Naisille tehdään lisäksi gynekologinen tutkimus.

Yksittäisiä oireettomia kondyloomia ei tarvitse välttämättä hoitaa eikä kondomin käyttö vakituisen seksikumppanin kanssa ole välttämätöntä. Kondyloomien uusiutuminen on yleistä.

Hoito voidaan aloittaa perusterveydenhuollossa potilaan itsensä tekemällä paikallishoidolla podofylotoksiinilla (liuos) tai imikimodilla (voide). Jos potilaan itsensä tekemä hoito ei ole riittävä, hoito tehdään vastaanotolla, jolloin hoitovaihtoehtoja ovat nestetyypijäädytys (kryohoito), hiilidioksidi-laser tai kirurgia.

Kohdennettu päivitys 11.6.2021:
Käytettävissä on kondyloomia ehkäisevä HPV-rokote, joka ei kuulu [kansalliseen roketusohjelmaan](#).

Rokote tehoaa parhaiten, kun se annetaan ennen sukupuolielämän aloittamista, mutta se voidaan kuitenkin antaa, vaikka henkilö olisi jo aloittanut sukupuolielämän.

Muita seksiteitse tarttuvia tauteja

Trichomonas

Naisilla on oireina yleensä pahanhajuista, kellertävää, runsasta, kuplivaa valkovuotoa ja kirvelyä virtsatessa. Miehillä tauti on usein oireeton. Itämisaika on 1–2 viikkoa. Tartunta todetaan emättimen eritteen viljelytutkimuksessa tai kohdunkaulan irtosolunäytteestä (Papa-testi). Lääkehoitona on metronidatsoli. Kumppani on hoidettava samanaikaisesti.

Mycoplasma genitalium -infektio

Oireena voi olla kirvelyä virtsatessa, mutta tartunta on usein myös oireeton. Näyte kannattaa ottaa silloin, jos miehellä on pitkittynyt virtsaputken tulehdus tai naisella todetaan märkäistä eritettä kohdunkaulakanavasta tai sisäsynnytintulehdus, ja klamydia- sekä tippuritartunta on suljettu pois laboratoriotutkimuksin. Tartunta voidaan osoittaa virtsa- tai limakalvonäytteestä nukleinihapon osoitusmenetelmällä. Tartunta hoidetaan antibiootilla. Vakituinen seksikumppani kannattaa hoitaa samanaikaisesti. Jälkitarkastusnäyte otetaan 4 viikon kuluttua hoidosta. Suojaamatonta seksiä tulee välttää jälkitarkastukseen asti.

Lymphogranuloma venereum (LGV)

Harvinaista LGV:tä esiintyy Euroopassa ja Pohjoismaissa lähes yksinomaan miehillä, joilla on ollut seksiä miesten kanssa. LGV voi aiheuttaa peräsuolen tulehdusta eli proktiittia, jonka oireita ovat limainen tai verinen vuoto peräsuolesta ja kipu. LGV voi olla myös vähäoireinen tai oireeton. Itämisaika on 3–12 vuorokautta.



Tartunta todetaan laboratoriokokeilla (vanupuikkonäyte peräsuolen limakalvolta tai imusolmukealueen eritteestä). LGV hoidetaan antibiootilla. Seksistä tulee pidättyä hoidon ajan, ja kondomia tulee käyttää jälkitarkastukseen asti. Jälkitarkastusnäyte otetaan 4 viikon kuluttua hoidon loppumisesta.

Seksitauti raskauden aikana

Seksitauti voi olla riski sikiön terveydelle. [Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen](#) mukaan raskauden aikana seulotaan kuppa, HIV-infektio ja hepatiitti B. Seulonta tehdään yleensä raskausviikoilla 8–12.

Raskauden aikana seksitauteja hoidetaan pääosin samoilla lääkkeillä kuin hoidettaisiin muuten.

Kondyloomat saattavat puhjeta tai lisääntyä voimakkaasti raskauden aikana. Kyseessä on vaaraton ilmiö, ja kondyloomat yleensä häviävät itsestään raskauden jälkeen. Yksittäisiä kondyloomia voidaan tarvittaessa poistaa kirurgisesti tai nestetyppi- tai laserkäsittelyllä. Ulkosynnyttimien kondyloomia ei tarvitse hoitaa raskauden aikana.

Kustannukset

Tartuntatautilain mukaan potilaalle ovat kunnallisissa hoitopaikoissa maksuttomia kupan tutkimus, hoito ja hoitoon määrätyt lääkkeet, seksiteitse tarttuneen klamydian, tippurin, HIV-infektion, ja LGV:n tutkimus, hoito ja hoitoon määrätyt lääkkeet sekä hepatiitti B:n tai C:n hoitoon määrätyt lääkkeet.

Genitaalierpes ja kondyloomat sen sijaan kuuluvat muiden tartuntatautien ryhmään, joten niiden osalta noudatetaan normaaleja maksukäytäntöjä.

Jälkitarkastus

Seksitautien hoitoon kuuluu myös jälkitarkastus. Siinä otetaan näytteet niistä paikoista, joissa tartunta todettiin, ja varmistetaan, että sekä tartunnan lähde että muut tartunnan saaneet on hoidettu. Samalla annetaan ohjeet turvaseksistä ja ehkäisystä.

Yleisyys

Klamydia, kondylooma ja genitaalierpes ovat yleisimpiä Suomessa seksiteitse tarttuvia tauteja.

Klamydiatartuntoja todetaan vuosittain yli 14 000. Vuonna 2017 noin 60 prosenttia tartunnoista esiintyi naisilla, ja heistä noin kolmannes oli alle 20-vuotiaita.

Viime vuosina etenkin **tippurin** esiintyvyys on lisääntynyt voimakkaasti. Vuonna 2017 todettiin 597 tippuritartuntaa, joista 73 prosenttia miehillä. Miesten tartunnoista reilu puolet on saatu miesten välisessä seksissä.

Kuppatartuntoja oli vuonna 2017 yhteensä 182, joista 74 prosenttia todettiin miehillä.

HIV-tartuntoja todettiin vuonna 2017 yhteensä 159.

Lisätietoa aiheesta

- Terveyskylä: [Seksitaudit](#)
- Väestöliitto ja Sosiaali- ja terveysministeriö: [Kumita – kun on sen aika!](#)
- Yle: [Nykyiset seksitaudit ovat usein oireettomia - kuuntele podcast-sarja](#)

Potilasversiossa mainitut organisaatiot antavat lisätietoa aiheeseen liittyen. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin Käypä hoito -toimitus ei vastaa muiden organisaatioiden antaman tiedon laadusta tai luotettavuudesta.



Tekijät

Potilasversion tekstin on Lääkäriseura Duodecimin Käypä hoito -suosituksen pohjalta päivittänyt potilasversioista vastaava toimittaja **Kirsi Tarnanen**.

Tekstin ovat tarkistaneet Käypä hoito -työryhmän puheenjohtaja, iho- ja sukupuolitautilien erikoislääkäri **Eija Hiltunen-Back** HYKS:n iho- ja allergiasairaalasta ja Käypä hoito -päätoimittaja, lastentautien ja lastenendokrinologian erikoislääkäri **Jorma Komulainen** Suomalaisesta Lääkäriseurasta Duodecimista.

Vastuun rajaus

Käypä hoito - ja Vältä viisaasti -suositukset ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta.

Ne eivät korvaa lääkärin tai muun terveydenhuollon ammattilaisen omaa arviota yksittäisen potilaan parhaasta mahdollisesta diagnostiikasta, hoidosta ja kuntoutuksesta hoitopäätöksiä tehtäessä.