

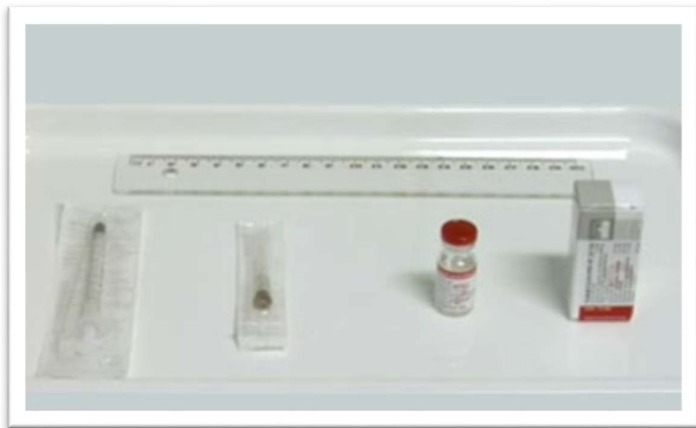
## Tuberkuliinikoe

Tuberkuliini- eli Mantoux'n testiä on käytetty tuberkuloositartunnan testaamisessa sekä tukena tuberkuloosidiagnostiikassa. Positiivinen reaktio merkitsee sitä, että henkilö on saanut tuberkuloositartunnan tai BCG-rokotuksen. Kokeen oikea tekninen suoritus ja luenta on vaativaa ja osaaminen on Suomessa hiipumassa. IGRA-testin tai vastaavien verikoetestien kehittyessä tuberkuliinikokeen käyttö tulee todennäköisesti edelleen vähenemään. Joissain klinikoissa testejä tehdään vielä rinnakkain.

## Välineet

Antigeenina käytetään puhdistettua PPD-RT-23-tuberkuliinia. Tuberkuliinia ei saa säilyttää ruiskussa tuntia kauempaa, ja ampullia ei saa säilyttää yli 20 C:n lämmössä eikä auringonvalossa.

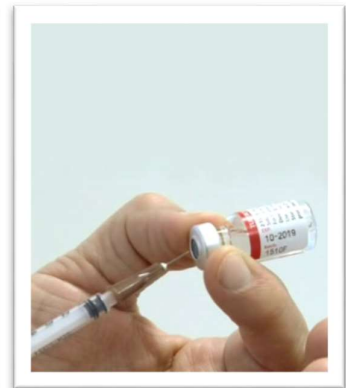
Ruisku on kertakäyttöinen 1,0 ml:n tuberkuliiniruisku, jossa on 0,01 ml:n asteikkojaotus, ruiskun männässä on kaksoisrengas vuotamisen ehkäisemiseksi. Neula on kertakäyttöinen teräsneula 26 G, jonka pituus on 10 mm. Läpinäkyvä 15 cm:n pituinen milliasteikolla varustettu viivain tarvitaan reaktiota luettaessa.



Kirjataan huolellisesti testattavan sairauskertomukseen tai neuvolakorttiin kokeen päivämäärä, käytetty antigeeni, vahvuus ja tulos. Joukkotutkimuksessa luetteloidaan henkilöiden ikä, sukupuoli, aikaisempi tuberkuliinitestaus ja BCG-rokotus. Lisäksi kirjataan testin tekijä ja lukija.

## Valmistautuminen

Ruiskupullon korkki pyyhkäistään eetterillä tai jätetään puhdistamatta. Tuberkuliiniliuos vedetään ruiskuun. Testiin tarvittava annos on tarkalleen 0,1 ml. Otetaan liuosta tarvittavan ainemäärän lisäksi noin puoli ylimääräistä annosta (neulan täyttämiseen menee puoli annosta). Tuberkuliinineula kiinnitetään tukevasti ja täytetään testiliuoksella. Näin ruiskussa on testiainetta 0,1 ml ja neula on täynnä.



Koe tehdään yleensä vasemman kyynärvarren dorsaalipuolelle hieman keskiosan yläpuolelle. Käsivarren ihoa ei pyyhitä. Jos iho on oikein likainen, käsi pestään ja kuivataan huolellisesti. Kokeen suorittajan on hallittava ruiskutus alusta loppuun yhdellä kädellä. Toisella kädellä pidetään kiinni testattavan kyynärvarresta ranteen yläpuolelta samalla ihoa hieman pingottaen.

## Pistäminen

Ota oikea ote ruiskusta. Pidä ruiskua etu- ja keskisormen välissä ja peukalolla puristetaan ote tukevaksi siivekkeestä. Neulan kärjen viisto osa ja ruiskun asteikko ovat ylöspäin. Mäntään ei saa koskea tässä vaiheessa.

Neulan kärkiosa työnnetään aivan ihon pintakerrokseen. Ote ruiskusta pysyy samana, kunnes neula on paikallaan. Vasta nyt siirretään peukalo männälle, jota painettaessa tuntuu vastus, siksi ruiskutetaan hitaasti. Peukalo irrotetaan männältä ja neula vedetään ulos.

Ruiskutuskohtaan syntyy laakea aneeminen selvärajainen

paukama, jossa ihofollikkelit näkyvät. Jos pistoskohdassa on pieni veri- tai nestepisara, se imeytetään varovasti paperipyyhkeeseen. Pistoskohtaa ei saa puristaa eikä likistää. Testikohtaa ei saa peittää sidoksella eikä siihen saa tehdä mitään kynämerkintöjä ympärille. Koe ei estä suihkussa käymistä, saunomista tai uimista eikä urheilemista, mutta testikohtaa ei saa hangata eikä raapia.

## Tulkinta

Tuberkuliinikokeen tulos luetaan 72 tunnin (3 vrk:n) kuluttua. Ruiskutuskohtaa palpoidaan kevyesti etusormella induraation (infiltraatin) rajojen määrittämiseksi. Sen jälkeen mitataan millimetreissä induraation pisin poikittainen lävistäjä, siis kyynärvarren poikkisuuntainen mitta, läpinäkyvällä viivoittimella. Eryteeman (punoituksen) kokoa ei mitata, mutta se merkitään tietoihin samoin, jos reaktiossa havaitaan rakkuloita, lymfangiitti tai raajan voimakas turvotus.

Jos reaktiota ei voi syystä tai toisesta lukea (ihottuma, trauma ym.) merkitään tulos viivalla ("-"), jos taas reaktiota ei ole tulos merkitään nollalla ("0").

