



canada diseases weekly report

week ending: May 17, 1975 vol. 1-2
semaine terminée le: 17 mai 1975

rapport hebdomadaire des maladies au canada

ADVERSE REACTION TO IMMUNIZING AGENT - SMALLPOX VACCINE

A four-year-old boy from Kenora, Ontario, with a long history of chronic atopic eczema and allergies has been receiving desensitization treatments regularly. His eczema has also been treated with topical steroids. The parents realized that their son and family members should not have smallpox vaccinations but had misinterpreted the consent form from school they had signed for his eight-year-old sister. On February 28, 1975 she received a routine vaccination in school and had a primary take after about four days. One to two days following this her brother's eczema appeared to become suddenly worse with the development of more extensive lesions with vesiculation. His mother treated this by increasing the amount of steroid cream used but the lesions continued to get worse. He was taken to the family doctor who recognized eczema vaccinatum and referred the child to the Children's Centre, Winnipeg, Manitoba.

He was admitted to the Centre on March 8, 1975 with a diagnosis of disseminated vaccinia. The child looked ill and somewhat dehydrated and had generalized vesicular and pustular lesions on an angry inflamed base over much of his body. The individual lesions resembled very large primary vaccinations. Lesions were worse on the back and arms but were also present on the legs, around the right eye and lips. There were no conjunctival or mucous membrane lesions. His temperature was 38.5°C but had been recorded as high as 39.4°C. White count was 13,300 and showed toxic granulation. Ten cc. of Vaccinia Immune Globulin were given.

By March 10, 1975 the patient still had acute problems but no new skin lesions. He continued to respond well to treatment.

SOURCE: Dr. E. Snell, Director and Provincial Epidemiologist, and Dr. John Waters, Deputy Provincial Epidemiologist, Department of Health and Social Development, Manitoba, and Mrs. Ruby Smith, Infection Control Nurse, Health Sciences Centre, Winnipeg.

Editorial Comment: This was an unnecessary complication since this child's eczema contra-indicated vaccination of his sister.

RÉACTION ANORMALE A UN AGENT IMMUNISANT - VACCIN ANTIVARIOLIQUE

Un jeune garçon de quatre ans originaire de Kenora (Ontario), souffrant depuis longtemps d'eczéma atopique chronique, avait reçu régulièrement des traitements de désensibilisation, et son eczéma avait également été traité par l'application locale de stéroïdes. Si les parents savaient que leur fils et les membres de la famille ne devaient pas être vaccinés contre la variole, ils avaient toutefois mal interprété la formule de consentement que l'école leur avait envoyée pour la sœur de ce jeune garçon, âgée de huit ans. Le 28 février 1975, elle était vaccinée dans le cadre d'un programme scolaire de vaccination systématique, et on observait, quatre jours après, que le vaccin avait pris. Un ou deux jours plus tard, l'eczéma de son frère empira soudainement, avec l'apparition de lésions plus étendues et de vésicules. Sa mère augmenta les applications de crème aux stéroïdes, mais les lésions continuèrent, de s'aggraver. Il fut amené chez le médecin de famille qui diagnostiqua un eczéma vaccinatum et adressa l'enfant au Children's Centre de Winnipeg (Manitoba).

L'enfant a été admis au Children's Centre le 8 mars 1975, sur un diagnostic de vaccine généralisée. Il avait mauvaise mine, semblait quelque peu déshydraté, et présentait, sur une grande partie du corps, des lésions vésiculeuses et pustuleuses dont la base était fortement tuméfiée. Les lésions ressemblaient à des lésions de primo-vaccination très étendues; elles étaient très prononcées sur le dos et les bras, mais se retrouvaient également sur les jambes, autour de l'œil droit et des lèvres. Il n'y avait pas de lésions des conjonctives ni des muqueuses. La température était de 38.5°C, mais avait déjà atteint 39.4°C. La numération leucocytaire était de 13,300 et indiquait une granulation toxique. Dix ml d'immunoglobulines antivaccinales ont été administrés.

Le 10 mars 1975, le patient était toujours dans un état grave, mais ne présentait pas de nouvelles lésions cutanées et il continuait de réagir favorablement au traitement.

SOURCE: Dr. E. Snell, directeur et épidémiologiste provincial, et Dr. John Waters, épidémiologiste provincial adjoint, ministère de la Santé et du Développement social (Manitoba), et Mme Ruby Smith, infirmière préposée à la lutte contre l'infection, Health Sciences Centre, Winnipeg.

Note de la rédaction: Cette complication aurait pu être évitée puisque l'eczéma de l'enfant présentait une contre-indication à la vaccination de sa sœur.



Notifiable Diseases Weekly Summary Provisional Report — Sommaire hebdomadaire des maladies à déclaration obligatoire — Rapport provisoire

DISEASE — MALADIE	ICDA No	CANADA				NFLD. — T.-N.		P.E.I. — Î.-P.-É.			N.S. — N.-É.		N.B.		QUÉBEC			
		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.		Current week semaine cour.	Total cumulat.			
			1975	1974		1975	1974		1975	1974		1975	1974		1975	1974	1975	1974
Typhoid Typhoïde	001	1	20	26	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	4	
Paratyphoid Paratyphoïde	002	—	8	13	—	2	—	—	—	—	—	2	—	—	3	—	2	
Other — autre Salmonella vehicle — contage	Food Alimentaire 003.0	—	14	44	—	—	—	—	4	—	5	10	—	2	—	—	—	
	Other Autre 003.9	52	776	1010	1	25	53	—	—	7	—	28	2	8	5	6	201	
Bacillary dysentery Dysentérie bacillaire	004	38	672	596	—	18	97	1	3	—	—	2	—	2	1	2	57	
Food Poisoning (bacterial) Intoxication alimentaire (bactérienne)	Staphylococcal à staphylocoques 005.0	5	40	196	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	7	
	Botulism Botulisme 005.1	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Diarrhoea (of newborn) Diarrhée (nouveau-né)	009.1	3	30	10	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	3	30	
Diphtheria Diphtérie	032	—	33	91	—	3	6	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	
Meningococcal infections à méningocoques	036	6	116	119	—	9	13	—	1	—	7	3	—	1	1	2	10	
Streptococcal sore throat & scarlet fever Angine à streptocoques et scarlatine	034	411	8671	8428	—	18	33	118	1698	2667	10	499	499	1	15	18	9	230
Whooping cough Coqueluche	033	43	639	471	—	16	35	3	30	16	—	158	6	1	6	3	10	53
Aseptic Meningitis Méningite aseptique	Coxsackie 045.0	—	5	2	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	3
	ECHO 045.1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
	Not specified Sans précision 045.9	1	19	25	—	—	—	—	—	3	—	1	—	—	—	1	—	6
Western Equine Encephalitis Encéphalite équine occidentale	062.1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis Hépatite	Infectious Infectieuse 070	92	1532	2406	—	19	10	8	39	38	—	4	24	—	7	9	4	46
	Serum Sérique 999.2	15	173	113	1	2	1	—	—	—	—	4	—	1	1	3	2	18
Measles Rougeole	055	422	7037	4223	1	16	25	—	—	—	1	200	559	2	19	49	36	209
Rubella Rubéole	056	839	6320	2638	—	20	141	—	—	—	21	46	309	—	4	28	134	688
Gonorrhoea Blennorragie	098	917	16024	15379	5	148	192	—	12	14	13	348	469	13	170	125	44	106
Syphilis	090 to 097	66	1341	1266	—	1	6	—	1	4	—	26	52	—	28	5	5	25
Other — autre Chancroid, Granuloma inguinale, Lymphogranuloma venereum, Le chancroïde, le granulome inguinal, la lymphogranulomatose vénérienne	099.0 099.1 099.2	1	2	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

— NO CASES REPORTED

• NOT REPORTABLE

•• NOT AVAILABLE

— AUCUN CAS DÉCLARÉ

• À DÉCLARATION NON OBLIGATOIRE

•• NON DISPONIBLE

THE CONTROL OF INFECTIONS IN HOSPITALS

A symposium on hospital infection control sponsored by the Laboratory Centre for Disease Control in collaboration with the Canadian Hospital Association will be held in Saskatoon on June 3, 1975. This symposium will comprise the first day of Health Perspective '75 - the 32nd Annual General Meeting of the Canadian Hospital Association to take place from June 3 to June 6. Information concerning registration for Health Perspective '75 may be obtained from the CHA Convention Committee, University Hospital, Saskatoon,

CONTRÔLE DES INFECTIONS DANS LES HÔPITAUX

Le Laboratoire de lutte contre la maladie, en collaboration avec l'Association des hôpitaux du Canada (A.H.C.), a organisé un symposium sur le contrôle des infections dans les hôpitaux, qui aura lieu à Saskatoon le 3 juin 1975. Ce symposium sera placé à l'ordre du jour de la première journée de Perspective sanitaire '75 (32e congrès annuel de l'Association des hôpitaux du Canada), qui se tiendra du 3 au 6 juin 1975. Pour tous renseignements au sujet du congrès Perspective sanitaire '75, communiquer avec le comité du congrès A.H.C., University Hospital, Saskatoon, Saskatchewan, S7N 0W8 (téléphone: 306-343-5611). Les

New cases reported the week ending May 3, 1975
 Nouveaux cas déclarés, semaine terminant 3 mai, 1975

al lat.	ONTARIO				MANITOBA			SASKATCHEWAN			ALBERTA			B.C. - C.B.			YUKON			N.W.T. - T.N.-O.		
	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat.		1975	1974	1975	1974	1975	1974	1975	1974	1975	1974	1975	1974	1975	1974	1975	1974	1975	1974
		1975	1974	1975																		
8	1	13	14	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-
4	-	4	1	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
19	.	.	.	-	2	2	-	-	-	-	5	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
272	21	266	333	-	11	20	6	67	58	9	68	92	7	135	140	-	-	2	-	5	-	
44	14	107	83	5	71	56	5	117	19	3	98	167	7	125	103	-	-	-	1	74	24	
194	.	.	.	-	29	1	-	-	1	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
6	.	.	.	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
-	-	5	4	-	2	4	-	-	1	-	14	37	-	8	38	-	-	-	-	-	-	1
12	1	51	56	-	7	4	-	6	9	3	6	8	-	16	10	-	-	-	-	2	3	
287	48	930	1910	12	771	357	14	414	179	182	3536	2026	6	295	301	-	23	18	11	242	233	
101	24	294	251	-	3	9	3	37	8	2	22	16	-	13	23	-	-	-	-	7	3	
1	.	.	.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	.	.	.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	.	.	.	-	2	11	-	-	1	-	4	-	-	5	4	-	-	-	-	1	-	-
-	.	.	.	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
53	25	275	380	11	371	332	5	146	175	17	276	400	19	315	649	3	6	21	-	28	315	
13	9	105	45	1	17	18	-	8	8	1	10	20	-	5	4	-	-	-	-	3	1	
386	162	1979	1740	15	277	59	16	700	369	126	2948	782	34	605	214	2	9	5	27	75	35	
529	480	2427	1028	23	297	158	12	242	36	158	2301	295	11	271	95	-	-	5	-	24	14	
1038	303	5332	4971	77	1295	1235	93	1452	1022	136	2401	2677	175	2929	2911	10	142	112	48	734	613	
191	46	752	720	3	36	81	3	37	34	3	43	62	6	162	108	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	5	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-

Prepared by Epidemiology Section, Statistics Canada, Ottawa
 Préparé par la Section de l'épidémiologie, Statistique Canada, Ottawa

Saskatchewan S7N 0W8 (phone:306-343-5611). Separate registration for the symposium will also be available through the same address. Accommodation for symposium registrants will be available at a cost of \$12.50 per day at Saskatchewan Hall, University of Saskatchewan. This cost includes breakfast and transportation to and from the auditorium.

personnes qui désirent participer au symposium peuvent également en faire la demande à la même adresse. Des chambres seront mises à la disposition des membres du symposium, à raison de \$12.50 par jour. Ce prix comprend également le petit déjeuner et le transport aller-retour à l'auditorium.

International Notes

MEASLES AND RUBELLA - ALASKA

No cases of measles or rubella have been reported in Alaska in 1974. The last case of measles occurred 16 months ago and the last case of rubella ten months ago. This record is attributed to high immunization levels and rapid epidemiological follow-up of every reported case.

A survey of the immunization status of two-year-old children living in Alaska was completed in August 1974. The survey showed that 91 per cent of them are immunized for measles and 89 per cent for rubella. In addition, Alaska requires that all children be adequately immunized before starting school.

In 1972, a special surveillance programme for measles and rubella was initiated, and every reported case is investigated within 24 hours. The investigation includes information on the history of vaccinations, history of clinical illness, and the immune status of household contacts. All tentative diagnoses are confirmed by positive serological tests on acute and convalescent specimens. After a diagnosis is confirmed, a plan to locate and immunize contacts of the original case is instituted. If indicated, a community immunization programme is conducted.

So far in 1974, approximately seven epidemiological investigations have been conducted for measles and 12 for rubella. In all instances, the results of serological tests did not confirm the initial clinical diagnosis.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 23, No. 40, October 5, 1974.

The Canada Diseases Weekly Report presents current information on epidemic investigations, case histories, surveillance of disease trends, preliminary reports, international health, disease control activities and recommendations. Statistics Canada supplies the data for the notifiable diseases provisional summary. Contributions are welcome from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere at any time.

Send reports to the editor:

Dr. F.M.M. White, Chief,
Communicable Disease Section,
Bureau of Epidemiology

J.W. Davies, M.B., B.S., D.P.H., M.Sc.,
Director, Bureau of Epidemiology,
Laboratory Centre for Disease Control,
Health Protection Branch,
Department of National Health and Welfare,
Ottawa

Remarques internationales

ROUGEOLE ET RUBÉOLE - ALASKA

Aucun cas de rougeole ou de rubéole n'a été signalé en Alaska au cours de 1974. Le dernier cas de rougeole date de 16 mois et celui de rubéole de 10 mois. Ce record est attribué au degré d'immunisation élevé et au contrôle épidémiologique rapide de chaque cas déclaré.

D'après les résultats d'une enquête sur l'état immunitaire des enfants de deux ans vivant en Alaska (août 1974), 91 pour cent d'entre eux sont immunisés contre la rougeole et 89 pour cent contre la rubéole. De plus, l'Alaska exige que tous les enfants soient vaccinés adéquatement avant de commencer l'école.

En 1972, on mettait sur pied un programme de surveillance spécial pour la rougeole ou la rubéole où chaque cas notifié fait l'objet d'une enquête dans les 24 heures. L'enquête porte sur les antécédents de vaccinations, les antécédents de maladies cliniques et l'état immunitaire des sujets-contacts familiaux. Tous les diagnostics provisoires sont confirmés par des tests sérologiques positifs chez les malades aigus et les convalescents. Après confirmation du diagnostic, on organise un système de dépistage et d'immunisation des sujets-contacts du cas initial. On fait même appel, s'il y a lieu, à un programme d'immunisation communautaire.

Jusqu'à présent (1974), on a mené sept enquêtes épidémiologiques pour la rougeole et 12 pour la rubéole. Dans tous les cas, les résultats des tests sérologiques ne confirmaient pas le diagnostic clinique initial.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 23, no 40, 5 octobre 1974.

Le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada présente des données courantes sur les enquêtes épidémiologiques, les cas particuliers, les tendances de la surveillance des maladies, les rapports préliminaires, la santé internationale, les activités de lutte contre la maladie et les recommandations à cet égard. Statistique Canada fournit les données nécessaires au rapport provisoire sur les maladies à déclaration obligatoire. Toute personne qui oeuvre dans le domaine de la santé peut présenter un article, et sa publication dans le Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Envoyer les articles au:

Dr F.M.M. White,
chef de la section des maladies transmissibles,
Bureau de l'épidémiologie

J.W. Davies, M.B., B.S., D.P.H., M. Sc.,
Directeur du Bureau de l'épidémiologie,
Laboratoire de lutte contre la maladie,
Direction générale de la protection de la santé,
Ministère de la Santé nationale et du Bien-être social,
Ottawa