

Canada Diseases Weekly Report

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

Date of publication: 30 November 1991

Vol. 17-48

Date de publication: 30 novembre 1991

Contained in this issue:

Leishmaniasis	265
Human Plague in 1990	266
Notifiable Diseases Summary	267
Announcement	270

Contenu du présent numéro:

Leishmaniose	265
La peste humaine en 1990	266
Sommaire des maladies à déclaration obligatoire	267
Annonce	270

Tropical Disease Notes**LEISHMANIASIS**

An epidemic of Leishmaniasis (kala-azar or black fever) is reported from the Northeast Indian state of Bihar with spread into neighbouring Nepal. Some cases are also being reported in U.S. Forces who served in the Gulf War, but there are no reports of any Canadians being infected.

The Ministry of Health in the State Capital Patna have reported 27,000 cases this year and WHO estimates that there have been 10,000 deaths, with the possibility of dramatic increases in these figures.

The causative protozoan infection is transmitted by sandflies. Travellers to rural areas where this disease is being reported should take very strict precautions to avoid being bitten by sandflies because no vaccines or prophylactic drugs are available.

Preventive measures for the individual traveller are aimed at reducing man-fly contact. Outdoor activities should be avoided when sandflies are most active (dusk to dawn). Although sandflies are primarily nighttime biters, transmission of leishmaniasis may occur during the day if resting sandflies are disturbed. Sandfly activity in an area may easily be underestimated, because sandflies are noiseless fliers and occasional bites may not be noted.

Protective clothing and insect repellent should be used for supplementary protection. Clothing should cover as much of the body as possible and be tolerable in the climate. Wide-open collars and loose sleeves and pant legs should be avoided. Repellent with DEET (N,N-diethyl-m-toluamide) should be applied to exposed skin and under the edges of clothing, such as the ends of sleeves and pant legs. Repellent should be applied according to the manufacturer's instructions; repeated applications may be necessary under conditions of excessive perspiration, wiping and washing. Although impregnation of clothing with repellent may provide additional protection, it does not eliminate the need for repellent on exposed skin and should be repeated after every 5 washings.

Notes sur les maladies tropicales**LEISHMANIOSE**

Une épidémie de leishmaniose (kala-azar ou fièvre noire) a été signalée dans l'État du Bihar, au nord-est de l'Inde et s'est propagée au pays voisin, le Népal. Certains cas ont également été observés au sein des forces armées américaines qui ont pris part à la guerre du Golfe. À ce jour, aucun cas d'infection n'a été signalé chez les Canadiens.

Le ministère de la Santé situé à Patna, capitale du Bihar, a enregistré 27 000 cas de leishmaniose cette année. De son côté, l'OMS estime à 10 000 le nombre de décès causés par la leishmaniose et croit que ce nombre pourrait augmenter de façon considérable.

Le protozoaire responsable de cette infection est transmis par un diptère, le phlébotome. Les voyageurs qui se rendent dans les régions rurales où sévit cette maladie devraient prendre des précautions très strictes afin d'éviter de se faire piquer par des phlébotomes, car il n'existe aucun vaccin contre la maladie ni aucun agent prophylactique.

Pour le voyageur, les mesures prophylactiques individuelles consistent à réduire le contact avec les phlébotomes. Il convient donc d'éviter les activités à l'extérieur durant les heures où les phlébotomes sont le plus actifs (du crépuscule à l'aurore). S'ils piquent surtout durant la nuit, les phlébotomes peuvent néanmoins transmettre la leishmaniose en plein jour s'ils sont dérangés. Leur activité dans une région donnée peut facilement être sous-estimée, car ces insectes volent silencieusement et leurs piqûres peuvent passer inaperçues.

Le port de vêtements protecteurs et l'utilisation d'insectifuges assurent une protection supplémentaire et sont donc recommandés. Les vêtements devraient couvrir la plus grande surface du corps possible tout en étant adaptés aux conditions climatiques locales. Les vêtements à large encolure ainsi que les chemises et les pantalons amples sont à éviter. Un insectifuge à base de DEET (N,N-diéthyl-m-toluamide) devrait être appliqué sur la peau exposée ou sur les vêtements, autour des poignets et des chevilles. Il doit être appliqué selon les instructions du fabricant; une nouvelle application pourrait être nécessaire si l'on transpire abondamment et si l'on se lave ou s'essuie la peau. Il est possible d'obtenir une protection additionnelle en imprégnant les vêtements d'insectifuge, mais cela n'élimine pas la nécessité d'appliquer un insectifuge sur toute surface de peau exposée; par ailleurs, il faut répéter cette opération tous les 5 lavages.

Man-fly contact can be reduced by mechanical means, such as bed nets, and the screening of doors and windows. Fine mesh netting (at least 18 holes to the linear inch, some sources say even finer) is required for an effective barrier against sandflies, which are much smaller than mosquitoes (about one third the size). Such closely woven bed nets may be intolerable in hot climates. Impregnation of mosquito nets and window screens with permethrin aerosol may provide some protection, as well as spraying of quarters with residual-action insecticide.

Source: *Tropical Health and Quarantine Division, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, LCDC, Ottawa.*

International Notes

HUMAN PLAGUE IN 1990

In 1990, 1,250 cases of human plague recorded in 12 countries were notified to WHO; 137 patients died. These figures exceed the corresponding figures for 1989 (770 cases, 104 deaths), and the average figures per year (855 cases with 98 deaths) for the previous 10 years (1980-1989), when 8,554 plague cases with 981 deaths were reported from 21 countries. In 1990, the global case-fatality rate was 10.7% as compared with 13.5% in 1989 and an average of 11.5% per year in the previous 10 years.

As in 1989, the highest number of cases was detected in Viet Nam (32% of the world total), followed by the United Republic of Tanzania (29%) and Madagascar (18%).

Africa

Seven hundred and six plague cases with 102 deaths were reported from 4 countries in Africa (56% and 74% of the corresponding figures recorded in the world, respectively).

United Republic of Tanzania: Three hundred and sixty-four plague cases were reported from this country, of which 32 were fatal; this figure represents a 10-fold increase over 1989. Nearly all the cases of human plague were recorded within the bounds of Lushoto District, Tanga Region. Two peaks in the incidence of plague were observed during the year: in January (95 cases, 5 deaths) and in December (140 cases, 6 deaths) which accounted for 65% of the total number of cases recorded in the country. During 4 months (June-September) the country was free from human plague. Six cases of pneumonic plague were detected in the Muhibili Medical Centre, Dar es Salaam during a 2-week period. Shortly before onset of illness, 5 of the patients had visited Lushoto District; the sixth victim of the disease was a nurse who contracted plague from one of the patients.

Madagascar: A total of 228 cases and 59 deaths were reported. The tendency to increased incidence of plague in this country continued. As in 1989, the disease was observed mainly in 2 provinces: Antananarivo (77 cases, 34 deaths) and Fianarantsoa (146 cases, 24 deaths). Sporadic cases occurred in the Provinces of Toamasina (4 cases, 1 death) and Mahajanga (1 case). The main peak in the incidence of plague was in January-March (62% of all cases in the country). The second peak (19% of the total) was observed in October-November.

On peut réduire les contacts avec le phlébotome par des moyens mécaniques, par exemple, en entourant les lits de filets protecteurs et en posant des moustiquaires sur les fenêtres et les portes. Pour que la protection soit efficace, les mailles doivent être fines (au moins 18 mailles au pouce linéaire, et même davantage selon certaines sources), car le phlébotome est beaucoup plus petit qu'un moustique (environ un tiers de la taille de ce dernier). Des filets protecteurs aux mailles aussi fines peuvent se révéler intolérables sous des climats chauds. La vaporisation d'un aérosol à base de perméthrine sur les filets protecteurs et les moustiquaires et l'application d'insecticides à effet rémanent dans les pièces habitées peuvent également se révéler utiles.

Source: *Division de la Santé tropicale et quarantaine, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, LCCM, Ottawa.*

Notes Internationales

LA PESTE HUMAINE EN 1990

En 1990, 12 pays ont notifié à l'OMS 1 250 cas de peste humaine, dont 137 mortels. Ces chiffres sont supérieurs tant à ceux de l'année précédente (770 cas, 104 décès) qu'à la moyenne annuelle (855 cas, 98 décès) pour les 10 années précédentes (1980-1989), durant lesquelles 8 554 cas, avec 981 décès, avaient été déclarés par 21 pays. Le taux mondial de létalité a été de 10,7 % en 1990, contre 13,5 % en 1989 et 11,5 % en moyenne annuelle sur les 10 années précédentes.

De même qu'en 1989, c'est au Viet Nam qu'a été enregistré le plus grand nombre de cas (32 % du total mondial), suivi de la République-Unie de Tanzanie (29 %) et de Madagascar (18 %).

Afrique

En Afrique, 4 pays ont déclaré au total 706 cas de peste, avec 102 décès, ce qui représente 56 % des cas et 74 % des décès enregistrés dans le monde au cours de cette période.

République-Unie de Tanzanie : Trois cent soixante-quatre cas, dont 32 décès, ont été déclarés, soit 10 fois plus que l'année précédente. Presque tous ces cas se sont produits dans le district de Lushoto (Région de Tanga). L'incidence de la peste a marqué 2 pics, l'un en janvier (95 cas, 5 décès) et l'autre en décembre (140 cas, 6 décès), qui font ensemble 65 % de tous les cas enregistrés dans le pays en 1990, alors que pas un seul cas n'a été constaté de juin à septembre (4 mois). Six cas de peste pulmonaire ont été vus au Centre médical de Muhibili (Dar es-Salaam) sur une période de 2 semaines. Peu avant le début de leur maladie, 5 des patients s'étaient rendus dans le district de Lushoto; la sixième victime était une infirmière contaminée par l'un des malades.

Madagascar : Un total de 228 cas et 59 décès a été déclaré. L'incidence de la peste a continué à s'élever. Comme en 1989, c'est dans 2 provinces surtout que la maladie a été observée : Antananarivo (77 cas, 34 décès) et Fianarantsoa (146 cas, 24 décès). Des cas sporadiques se sont produits dans les provinces de Toamasina (4 cas, 1 décès) et de Mahajanga (1 cas). L'incidence de la maladie a marqué un pic important en janvier-mars (62 % de l'ensemble des cas) et un second en octobre-novembre (19 % des cas).

Continued on page 269

Suite à la page 269

HEALTH AND WELFARE CANADA - SANTE BIEN-ETRE SOCIAL CANADA
Notifiable Diseases Summary - Sommaire des maladies à déclaration obligatoire

New Cases Reported for the Month Ending 30 June 1991 - Nouveaux cas déclarés pour le mois se terminant le 30 juin 1991

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Canada†			Newfoundland Terre-Neuve			Prince Edward Island Île-du-Prince-Édouard			Nova Scotia Nouvelle Écosse			New Brunswick Nouveau Brunswick			Quebec Québec		
		Mo Mols	Cum. 91	Cum. 90	Mo Mols	Cum. 91	Cum. 90	Mo Mols	Cum. 91	Cum. 90	Mo Mols	Cum. 91	Cum. 90	Mo Mols	Cum. 91	Cum. 90	Mo Mols	Cum. 91	Cou. 90.
AIDS-Sida	042-044	290	558	527	—	—	4	—	—	—	—	8	8	6	10	2	—	101	185
Amoebiasis - Amibiase	006	133	897	454	1	1	2	—	—	—	2	8	4	—	—	—	16	92	59
Botulism - Botulisme	005.1	—	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	3
Brucellosis - Brucellose	023	229	1037	801	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	227	1031	794
Campylobacteriosis - Campylobactériose	008.41*	712	3904	1393	23	56	58	4	28	47	24	115	74	22	111	174	—	—	—
Chancroid - Chancro mou	099.0	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chickenpox - Varicelle	052	1714	7807	13356	52	247	1191	—	—	—	105	183	765	4	73	72	—	—	—
Chlamydia, genital - Chlamydiose génitale	099.81*	2342	18833	11019	51	144	—	—	—	—	136	990	854	—	—	—	835	6503	7776
Cholera - Choléra	001	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Diphtheria - Diphthérie	032	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Giardiasis - Giardiose	007.1	452	3673	2300	9	31	17	—	2	10	18	75	50	6	53	57	38	269	326
Gonococcal Infections - Infections gonococciques ⁽¹⁾	098	3859	6391	—	14	23	2	6	5	21	133	166	2	24	32	101	796	934	—
Gonococcal Ophthalmia neonatorum - Ophthalmie gonococcique du nouveau-né	098.4	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—
Haemophilus influenzae B (all invasive) - (invasive) à H. Influenzae B ⁽²⁾	320.0,338.41*	22	174	158	1	4	3	—	—	2	—	1	3	—	1	2	9	60	75
Hepatitis A - Hépatite A	070.0,070.1	192	1091	749	—	1	3	—	—	1	—	—	3	—	2	5	49	255	104
Hepatitis B - Hépatite B	070.2,070.3	296	2591	1786	—	4	2	—	1	—	10	36	72	—	31	29	125	959	1123
Hepatitis C - Hépatite C	—	—	5	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis non-A, non-B - Hépatite non-A, non-B	—	—	14	56	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	2	—	—	—
Herpes Simplex (congenital/neonatal) - Herpès (congénital/néonatal)	771.21*	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Legionellosis - Legionellose	482.41	6	37	16	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7	9
Leprosy - Lèpre	030	2	11	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Listeriosis (all types) - Listériose (tous genres)	027.0,771.22*	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Malaria - Paludisme	084	100	282	75	—	3	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	5	26	13
Measles - Rougeole	055	1407	4473	207	—	1	3	—	—	3	2	9	40	—	2	7	23	50	66
Meningitis, pneumococcal - Méningite à pneumocoques	320.1	8	67	49	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	6	—	—	—
Meningitis, other bacterial - Autres méningites bactériennes ^(3,4)	—	3	36	27	—	—	1	—	—	—	—	3	5	—	—	3	—	—	—
Meningitis/Encephalitis viral - Méningite/encéphalite virale ⁽⁵⁾	—	10	72	49	—	—	1	—	—	—	—	3	1	—	—	—	2	23	3
Meningococcal Infections - Infections à méningocoques	036	20	217	142	1	10	7	—	1	—	—	6	5	—	1	8	8	90	72
Mumps - Oreillons	072	42	218	176	—	2	15	—	—	—	—	3	3	—	—	1	2	29	30
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	2	11	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	1
Pertussis - Coqueluche	033	93	1177	4381	2	2	4	—	5	8	2	56	16	1	4	6	21	267	144
Plague - Peste	020	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Poliomyelitis - Poliomyélite	045	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Rabies - Rage	071	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Rubella - Rubéole	056	104	374	167	—	—	2	2	—	—	1	2	1	—	—	2	2	31	78
Congenital Rubella-Rubéole congénitale	771.0	—	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	—
Salmonellosis - Salmonellose ⁽⁶⁾	003	643	3434	2450	6	54	44	1	9	19	14	82	105	7	90	151	124	749	957
Shigellosis - Shigellose	004	79	669	567	—	—	1	—	—	—	—	2	9	—	5	2	14	168	221
Syphilis: Early, Symptomatic - Symptomatique, récente	091	15	186	48	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	10	—	18	14
Other Syphilis - Autres syphilis	090,092-097	108	601	164	—	—	1	—	—	—	—	1	1	—	4	4	15	77	82
Tetanus - Tétanos	037	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Trichinosis - Trichinose	124	—	5	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tuberculosis - Tuberculose	010-018	54	629	185	—	8	7	—	1	1	—	2	10	—	8	24	—	—	—
Typhoid - Typhoïde	002.0	3	21	12	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3
Verotoxigenic E. coli - E. coli vérotoxigènes	008.01*	36	154	17	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

(1) Includes all 098 categories except 098.4

(2) Includes buccal cellulitis or epiglottitis 464.3 in a child <5 years with no other causative organisms isolated

(3) Includes encephalitis

(4) All other categories except Haemophilus 320.2, Listeriosis 027.0, Meningococcal 036, Pneumococcal 320.1 and Tuberculosis 013.0

(5) Includes categories except Measles 055, Mumps 072, Poliomyelitis 045, Rubella 056 and Yellow Fever 060

(6) Includes Typhoid 002.0 and Paratyphoid 002.1 to 002.9

ICD-9 codes used in the list may be incomplete. All 5 digit codes are unofficial and are for LCDC surveillance purposes only.

† May not represent national total if data from the provinces are incomplete.

(1) Comprend toutes les rubriques 098, sauf 098.4

(2) Comprend cellulite buccale ou épiglottite 464,3 chez un enfant <5 ans chez qui aucun autre microorganisme causal n'a été isolé

(3) Comprend encéphalite

(4) Toutes les autres rubriques sauf à Haemophilus 320,2, listériose 027,0, à méningocoques 036, à pneumocoques 320,1 et tuberculose 013,0

(5) Toutes les rubriques, sauf rougeole 055, oreillons 072, poliomyélite 045, rubéole 056 et fièvre jaune 060

(6) Sauf typhoïde 002,0 et paratyphoïde 002,1 à 002,9

* Les codes de la CIM-9 figurant dans la liste ne sont peut-être pas complets. Quant aux codes à 5 chiffres, ils ne sont pas officiels, ayant été établis uniquement aux fins de la surveillance du LLCC.

† Il se peut que ce chiffre ne représente pas le total national si les données provenant des provinces sont incomplètes.

Notifiable Diseases Summary (Concluded) - Sommaire des maladies à déclaration obligatoire (fin)

New Month Ending 30 June 1991 - Période se terminant le 30 juin 1991

Disease Maladie	ICD-9 CIM-9	Ontario			Manitoba			Saskatchewan			Alberta			British Columbia Colombie-Britannique			Yukon			Northwest Territories Territoires du Nord ouest				
		Mo	Cum.	Cum.	Mo	Cum.	Cum.	Mo	Cum.	Cum.	Mo	Cum.	Cum.	Mo	Cum.	Cum.	Mo	Cum.	Cum.	Mo	Cum.	Cum.		
		Mois	91	90	Mois	91	90	Mois	91	90	Mois	91	90	Mois	91	90	Mois	91	90	Mois	91	90		
AIDS-Sida	042.044	200	200	166	2	12	3			4	11	49	56	71	178	97			1			1		
Amoebiasis - Amibiase	006	40	383		3	16	27	2	28	37	16	72	49	53	295	276		1			1			
Botulism - Botulisme	005.1																							
Brucellosis - Brucellose	023		1									1	1	1	2						1	2	6	
Campylobacteriosis - Campylobactériose	008.41*	349	2353					20	92	96	69	369	307	200	776	633	1	3	3			1	1	
Chancroid - Chancre mou	099.0		2																					
Chickenpox - Varicelle	052							235	588	1089	1128	5794	8757	183	740	1263		20	31		7	162	188	
Chlamydia, genital - Chlamydie génitale	099.81*	853	7251		371	2308	2389		1443								11	109			85	85		
Cholera - Choléra	001													1	1									
Diphtheria - Diphthérie	032						6									1								
Giardiasis - Giardiase	007.1	146	1513					44	304	287		494	579	188	891	936	2	17	19		1	24	19	
Gonococcal Infections - Infections gonococciques ⁽¹⁾	098	319	2801		107	615	602	61	411	423	126	707	609	98	728	781	3	33	25		41	123	259	
Gonococcal Ophthalmia neonatorum - Ophthalmie gonococcique du nouveau-né	098.4																							
Haemophilus influenzae B (all invasive) - (invasive) à H. Influenzae B ⁽²⁾	320.0,038.41*	3	45			8	7			10	8	27	36		23	12	1	1	1			4	7	
Hepatitis A - Hépatite A	070.0,070.1	58	341		6	52	36	33	151	115	11	146	155	33	141	326			1		2	2		
Hepatitis B - Hépatite B	070.2,070.3	67	1038			15	20	1	25	17	12	69	57	80	408	463	1	1	3			4		
Hepatitis C - Hépatite C									3															
Hepatitis non-A, non-B - Hépatite non-A, non-B			13										9		44									
Herpes Simplex (congenital/néonatal) - Herpès (congénital/néonatal)	771.21*																							
Legionellosis - Legionellose	482.41	2	19		2	2	3				2	9	2			2								
Leprosy - Lèpre	030	1	8							1	1	2			1									
Listeriosis (all types) - Listériose (tous genres)	027.0,771.22*																							
Malaria - Paludisme	084	30	135		1	1	3	1	1	4	6	12	9	57	103	44								
Measles - Rougeole	055	1369	4348						3	7	6	13	14	6	43	67						1	4	
Meningitis, pneumococcal - Méningite à pneumocoques	320.1	5	24				3	1	3	2		11	11	2	24	27								
Meningitis, other bacterial - Autres méningites bactériennes ^(3,4)			13				6	2	8	1		8	9	1	3	1						1	1	
Meningitis/Encephalitis viral - Méningite/encéphalite virale ⁽⁵⁾		2	13		1	2	1	1	10	5	3	10	24	1	10	14		1						
Meningococcal Infections - Infections à méningocoques	036	4	73		1	6	7		2	3	3	12	23	2	13	15					1	3	2	
Mumps - Oreillons	072	17	90				2		1	9	12	56	70	11	32	41		1	1			4	4	
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	1	7			1																		
Pertussis - Coqueluche	033	19	306		4	18	87	4	39	23	39	431	3939	1	49	102			28				24	
Plague - Peste	020																							
Pollomyelitis - Poliomyélite	045																							
Rabies - Rage	071																						6	
Rubella - Rubéole	056	14	60			1		77	219	3	6	30	39	4	29	41							1	
Congenital Rubella-Rubéole congénitale	771.0															1								
Salmonellosis - Salmonellose ⁽⁶⁾	003	189	1270		28	61	185	85	240	155	78	390	376	107	468	431	2	6	9		2	15	18	
Shigellosis - Shigellose	004	26	258		3	15	21	6	55	149	11	54	60	19	110	104		2						
Syphilis: Early, Symptomatic - Symptomatique, récente	091	12	149				1		3		2	2	17		8	6	1	1						
Other Syphilis - Autres syphilis	090,092-097	62	460		1	7	2				23	34	35	7	18	39								
Tetanus - Tétanos	037		1																					
Trichinosis - Trichinose	124														4	3						1	2	
Tuberculosis - Tuberculose	010-018	39	540		14	54	46			40			12			29		3	2		1	13	14	
Typhoid - Typhoïde	002.0	1	9		1	2	1			1		3	2	1	5	5								
Verotoxigenic E. coli - E. coli vérotoxigènes	008.01*	28	137		5	11	17		3															
Yellow Fever - Fièvre jaune	060																							

SYMBOLS

- . Not reportable
- .. Not available
- _ No cases reported

SIGNES

- . À déclaration non obligatoire
- .. Non disponible
- _ Aucun cas déclarés

SOURCE:

Disease Surveillance Division
Laboratory Centre for Disease Control
Health and Welfare Canada
Ottawa, Ontario K1A 0L2
Tel.: (613) 957-0334

SOURCE:

Division de la surveillance des maladies transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Santé et Bien-être social Canada
Ottawa (Ontario) K1A 0L2
Tél.: (613) 957-0334

(Continued)

Botswana: Plague cases continued to be detected in Boteti District until the beginning of April; the outbreak started in October 1989 among children in a primary school. Plague affected 6 neighbouring villages situated in the area of a natural focus. In 1990, 70 cases with 3 deaths were reported during the outbreak, compared with 103 cases with 9 deaths in 1989. In all cases the bubonic form of plague was observed; 72% of the patients were under 15 years of age. Fever was noted in only 55% of the cases and enlarged lymph nodes in 99%. The commonest lymph node type was cervical (44%), followed by groin and axillary. Specific plague antibodies were detected in 71% of the patients examined in the 10 days following treatment with streptomycin, tetracycline, and, in complicated cases, chloramphenicol. At the beginning of the outbreak a few patients apparently died of septicemic plague which later was confirmed by postmortem findings.

Kenya: Forty-four cases of plague were reported, of which 8 were fatal. In early February, 19 cases and 4 deaths were reported from Machakos District, Eastern Province. Another 3 suspect cases and 1 death occurred in the same area in October. In late August, 22 cases and 3 deaths occurred in Nairobi.

The Americas

Forty-eight plague cases with 6 deaths were reported from 4 countries; Bolivia, Brazil, Peru, and the United States of America representing 4% of the world total number of cases and deaths.

Brazil: There were 18 plague cases in 7 municipalities of Bahia State; all the patients recovered. Most of the cases occurred among children under 14. From August to October and in December, the country was free from human plague. There was only 1 locality where 2 plague cases were recorded within 5 days. In 1989, 26 plague cases had occurred in 2 states: Bahia and Paraiba; all the patients had recovered.

Peru: Two plague outbreaks, involving 18 patients, were reported from the Departments of Piura and Cajamarca. The first started at the end of March and lasted 10 days. Six of the 9 reported cases occurred in children. All the patients, except for a 9-year-old boy, recovered. The second outbreak lasted almost a month, from August to September, involving 9 patients between the ages of 10 and 90, of which 3 died. The deaths occurred on the fourth to eighth day of the illness. In 1989, no plague manifestations had been recorded in this country.

Bolivia: Ten cases of human plague were reported, of which 2 were fatal. All the cases occurred in La Paz Department.

United States of America: There were 2 plague cases: 1 in June and 1 in September. Both of the patients recovered. A 47-year-old woman fell ill in Prince Georges County, Maryland, after a visit to Bolivia. The other case occurred in Fremont County, Colorado, in a 19-year-old girl. In 1989, 4 plague cases had been recorded in Colorado and New Mexico.

Asia

Three countries reported 492 plague cases with 27 deaths: Viet Nam, China and Mongolia, giving 39% and 20% of the corresponding figures for the world total, respectively.

Viet Nam: A total of 405 cases of human plague were reported from this country, of which 20 were fatal. No epidemiologic details were provided.

China: The total number of plague cases reported from this country was 75, with 2 deaths. No epidemiologic details were provided.

(Suite)

Botswana: Des cas de peste ont continué à se manifester dans le district de Boteti jusqu'au début avril; l'épidémie avait éclaté en octobre 1989 chez les élèves d'une école primaire. La maladie a touché 6 villages voisins situés dans une région qui est un foyer naturel de peste. En 1990, l'épidémie a entraîné 70 cas, avec 3 décès, contre 103 cas et décès en 1989. Dans tous les cas, il s'agissait de peste bubonique; 72 % des malades avaient moins de 15 ans. La fièvre n'était présente que dans 55 % des cas, mais une hypertrophie des ganglions lymphatiques dans 99 % des cas. Les bubons étaient principalement situés sur le cou (44 %), l'aîne et l'aisselle. Des anti-corps spécifiques ont été trouvés chez 71 % des patients examinés dans les 10 jours suivant le traitement par la streptomycine, la tétracycline et, dans les cas compliqués, le chloramphénicol. Au début de l'épidémie, quelques malades sont morts, apparemment de peste septicémique, ce qui a été ultérieurement confirmé par les résultats des autopsies.

Kenya: Quarante-quatre cas de peste ont été rapportés, dont 8 décès. Au début de février, 19 cas et 4 décès ont été signalés dans le district de Machakos, Province orientale. Trois autres cas suspects et 1 décès se sont produits dans la même région en octobre. À la fin d'août, 22 cas et 3 décès sont survenus à Nairobi.

Les Amériques

Les 48 cas de peste, avec 6 décès, déclarés par 4 pays (Bolivie, Brésil, États-Unis d'Amérique et Pérou) représentent 4 % du total mondial des cas et des décès.

Brésil: Dix-huit cas de peste ont été enregistrés dans 7 municipalités de l'État de Bahia; tous les malades - pour la plupart âgés de moins de 14 ans - ont guéri. Aucun cas n'a été signalé d'août à octobre, ni en décembre. Dans un endroit seulement, 2 cas sont apparus à moins de 5 jours d'intervalle. En 1989, il y avait eu 26 cas de peste au total - sans aucun décès - dans 2 États (Bahia et Paraiba).

Pérou: Deux épidémies de peste, avec 18 malades, ont été signalées dans les départements de Piura et de Cajamarca. La première épidémie s'est déclarée à la fin du mois de mars et elle a duré 10 jours; 6 des 9 cas signalés concernaient des enfants. Un seul décès a été enregistré, celui d'un garçon de 9 ans. La seconde épidémie, en août-septembre, a duré près d'un mois et a touché 9 personnes (âges extrêmes, 10 et 90 ans), faisant 3 victimes. Les décès sont intervenus entre le quatrième et le huitième jour de la maladie. En 1989, le pays n'avait signalé aucun cas de peste.

Bolivie: On a enregistré 10 cas de peste humaine, dont 2 décès, tous dans le département de La Paz.

États-Unis d'Amérique: Deux cas de peste ont été déclarés, l'un en juin et l'autre en septembre. Les 2 personnes ont guéri. Dans le premier cas, il s'agissait d'une femme de 47 ans tombée malade dans le comté de Prince Georges (Maryland) après un voyage en Bolivie. Le second cas, dans le comté de Fremont, Colorado, concernait une jeune fille de 19 ans. En 1989, 4 cas avaient été enregistrés, au Colorado et au Nouveau-Mexique.

Asie

Trois pays, le Viet Nam, la Chine et la Mongolie, ont déclaré 492 cas de peste, avec 27 décès (respectivement 39 % et 20 % du total mondial).

Viet Nam: Au total, 405 cas de peste humaine, dont 20 décès, ont été signalés. Aucun détail épidémiologique n'a été fourni.

Chine: Soixante-quinze cas dont 2 décès ont été déclarés. Aucun détail épidémiologique n'a été fourni.

Mongolia: An outbreak of plague (9 cases, 5 deaths) occurred in Bayankhongor *Aimak* (district) where, at the end of July, a 3-year-old girl died after 2 days of fever. Postmortem examination showed the generalized form of plague. Epidemiologic investigation revealed 8 additional cases of plague, of which 4 were fatal. Later, by the end of September, there were 3 cases of bubonic plague reported from this *aimak* and from 2 localities of Arkhangai *Aimak*; 2 of the patients were children. The diagnosis of the patients was confirmed immunologically. Thus the total number of plague cases reported from Mongolia was 12, with 5 deaths (the corresponding figures for 1989 were 5 and 3, respectively).

Europe

The USSR notified 4 plague cases which occurred in 2 regions of Kazakhstan, in areas of a natural focus of the disease. Two cases were recorded within 8 days in Guriev Region. One of the patients suffered from the bubo-septicemic form of plague. This case was fatal. The clinical diagnosis was confirmed by the results of laboratory examination. In the second case, the clinical diagnosis was bubonic plague, but it was not confirmed bacteriologically due to early intensive treatment; the patient recovered. Early in September, 2 plague cases occurred in Aralsk, Kzyl-Orda Region. Both patients contracted plague while slaughtering a sick camel. The first patient died of bubo-septicemic plague. In the second case, the bubonic form of plague was observed; the patient recovered. In 1989, the USSR had recorded 2 cases of plague (1 death) in the same enzootic area.

Source: WHO Weekly Epidemiological Record, Vol 66, No 44, 1991.

Announcement

LA PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES Montreal, Quebec 27-31 January 1992

This 5-day basic course in the prevention of nosocomial infections, offered by the Association des professionnels pour la prévention des infections (APPI), will assist recently appointed infection control practitioners in the planning, implementation, management, and evaluation of an infection control program. The course will be presented in French only. The registration fee is \$350, and enrollment is limited to 25 persons. For further information and registration, contact:

Suzanne Mayrand
1944 Saint-Germain Blvd.
Saint-Laurent, Quebec
H4L 3T1
Tel. (514) 747-3755

The Canada Diseases Weekly Report presents current information on infectious and other diseases for surveillance purposes and is available free of charge upon request. Many of the articles contain preliminary information and further confirmation may be obtained from the sources quoted. The Department of Health and Welfare does not assume responsibility for accuracy or authenticity. Contributions are welcomed (in the official language of your choice) from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Scientific Advisory Board:	Dr. J. Spika	(613) 957-4243
	Dr. K. Rozec	(613) 957-1329
Editor:	Eleanor Paulson	(613) 957-1788
Assistant Editor:	Nicole Beaudoin	(613) 957-0841
Desktop Publishing	Joanne Regnier	(613) 957-7845
Circulation:	Gertrude Tardiff	(613) 957-0842

Bureau of Communicable Disease Epidemiology
Laboratory Centre for Disease Control
Tunney's Pasture
OTTAWA, Ontario
Canada
K1A 0L2

Mongolie : Une épidémie (9 cas, 5 décès) a éclaté fin juillet dans l'*aimak* (district) de Bayankhongor, où une fillette de 3 ans est morte après 2 jours de fièvre. L'autopsie a montré qu'il s'agissait d'une forme généralisée de peste. Une enquête épidémiologique a révélé 8 autres cas de peste, dont 4 décès. Un peu plus tard, vers la fin de septembre, 3 cas de peste bubonique ont été déclarés par cet *aimak* et 2 autres localités de l'*aimak* d'Arkhangai; 2 des malades étaient des enfants. Le diagnostic a été confirmé immunologiquement. Au total donc, le nombre de cas déclarés en Mongolie a été de 12, avec 5 décès (contre 5 cas et 3 décès en 1989).

Europe

L'URSS a déclaré 4 cas de peste, survenus dans 2 régions du Kazakhstan qui se trouvent dans un foyer naturel de peste. Deux de ces cas ont été enregistrés en moins de 8 jours dans la région de Guriev. L'un des malades est décédé; il souffrait d'une forme bubo-septicémique de peste. Le diagnostic clinique a été confirmé au laboratoire. Dans le second cas, le diagnostic clinique de peste bubonique n'a pu être confirmé bactériologiquement en raison du traitement précoce et intensif; le malade a guéri. Au début de septembre, 2 cas de peste sont survenus à Aralsk, dans la région de Kzyl-Orda. Les 2 patients ont été infectés en abattant un chameau malade. Le premier est décédé d'une peste bubo-septicémique. Le second, atteint de peste bubonique, a guéri. En 1989, l'URSS avait enregistré 2 cas de peste (1 décès) dans la même région d'enzootie.

Source : Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS, Vol 66, n° 44, 1991.

Announce

LA PRÉVENTION DES INFECTIONS NOSOCOMIALES Montréal (Québec) Du 27 au 31 janvier 1992

Ce cours de base de 5 jours en prévention des infections nosocomiales, offert par l'Association des professionnels pour la prévention des infections (APPI), a pour but d'aider les nouveaux praticiens de la lutte contre l'infection à planifier, à mettre en oeuvre, à diriger et à évaluer un programme dans ce domaine. Il est présenté en français seulement. Les frais d'inscription sont de 350 \$ et le nombre de participants est limité à 25. Pour obtenir d'autres renseignements et pour s'inscrire, s'adresser à :

Suzanne Mayrand
1944, boul. Saint-Germain
Saint-Laurent (Québec)
H4L 3T1
Tél. (514) 747-3755

Le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada, qui fournit des données pertinentes sur les maladies infectieuses et les autres maladies dans le but de faciliter leur surveillance, peut être obtenu gratuitement sur demande. Un grand nombre d'articles ne contiennent que des données sommaires mais des renseignements complémentaires peuvent être obtenus en s'adressant aux sources citées. Le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social ne peut être responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne oeuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer (dans la langue officielle de son choix) et la publication d'un article dans le présent Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Groupe de conseillers scientifiques:	D ^r J. Spika	(613) 957-4243
	D ^r K. Rozec	(613) 957-1329
Rédactrice en chef:	Eleanor Paulson	(613) 957-1788
Rédactrice adjointe :	Nicole Beaudoin	(613) 957-0841
Éditique:	Joanne Regnier	(613) 957-7845
Distribution:	Gertrude Tardiff	(613) 957-0842

Bureau d'épidémiologie des maladies transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Pré Tunney
OTTAWA (Ontario)
Canada
K1A 0L2