

canada diseases weekly report

rapport hebdomadaire des maladies au canada

Interim Report

VIRAL HAEMORRHAGIC FEVER - UNITED KINGDOM

A research worker at the Microbiological Research Establishment, Porton Down, Salisbury, is believed to have been infected with the viral agent responsible for the outbreak of haemorrhagic fever in Northern Zaire and Southern Sudan. The man pricked his finger through his protective gloves with a needle, while carrying out tests with the virus on 5 November and developed fever and some symptoms consistent with the disease. He has been hospitalized in isolation and all known contacts have been placed under surveillance. He received immune plasma and his condition, nine days after the onset of symptoms, has improved.

SOURCE: WHO, *Weekly Epidemiological Record*, Vol. 51, No. 47, 1976.

INFLUENZA SURVEILLANCE

Canada

There has been no evidence of outbreaks of influenza-like illness to date in Canada and no influenza virus has been isolated. Mortality due to influenza-pneumonia, as reported from 19 cities, is still within the expected range (Figure 1).

Rapport provisoire

FIÈVRE HÉMORRAGIQUE D'ORIGINE VIRALE - ROYAUME-UNI

On pense qu'un chercheur du Microbiological Research Establishment, Porton Down, Salisbury, a été infecté par l'agent viral responsable de l'épidémie de fièvre hémorragique survenue dans le nord du Zaïre et le sud du Soudan. Il s'était piqué le doigt avec une aiguille à travers son gant de protection alors qu'il pratiquait des tests sur le virus le 5 novembre; de la fièvre et quelques symptômes compatibles avec la maladie sont apparus. Il a été placé dans une salle d'isolement à l'hôpital et tous les contacts connus ont été mis sous surveillance. Le malade a reçu du plasma immun et, neuf jours après l'apparition des symptômes, son état s'est amélioré.

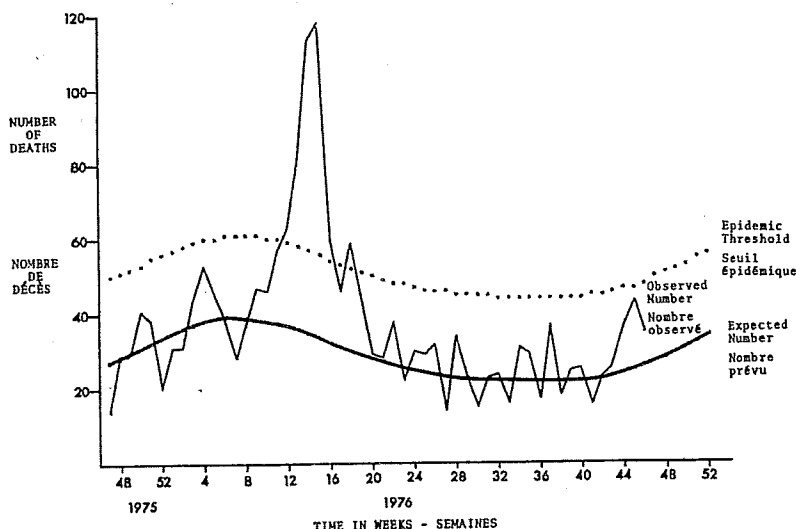
SOURCE: OMS, *Relevé épidémiologique hebdomadaire*, Vol. 51, n° 47, 1976.

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

Canada

A ce jour, aucune poussée d'affection d'allure grippale n'a été enregistrée au Canada et aucun virus de la grippe n'a été isolé. Le taux de mortalité due à la grippe-pneumonie, communiqué par 19 villes, se situe toujours dans les limites prévues (Figure 1).

FIGURE 1. INFLUENZA-PNEUMONIA DEATHS IN 19 MAJOR CANADIAN CITIES, 1975-76
DÉCÈS LIÉS À LA GRIPPE-PNEUMONIE DANS 19 GRANDES VILLES CANADIENNES, 1975-76



A longitudinal telephone survey of selected households in 8 centres across Canada was commenced in October. This survey determines the occurrence of febrile influenza-like illness during the two weeks prior to each interview. The results for the 2 weeks ending November 19, 1976 are given in Table 1.

Une enquête téléphonique longitudinale effectuée auprès de certaines familles choisies, réparties dans 8 centres du Canada a débuté en octobre. Cette enquête permet de déterminer le nombre de cas d'affections fébriles d'allure grippale survenus au cours des 2 semaines précédant chaque interview. Les résultats pour les 2 semaines se terminant le 19 novembre 1976 sont indiqués dans le Tableau 1.

TABLE 1/TABLEAU 1

CANADIAN INFLUENZA TELEPHONE SURVEY/ENQUÊTE TÉLÉPHONIQUE CANADIENNE SUR LA GRIPPE
Two Weeks Ending November 19, 1976/Période de deux semaines se terminant le 19 novembre 1976

CITY/VILLE	Individuals No./Nombre de personnes	Influenza-like illness/Affections d'allure grippale %
ST. JOHN'S	361	<1
HALIFAX	207	0
QUEBEC/QUÉBEC	300	2
OTTAWA	218	1
WINNIPEG	286	0
SASKATOON	286	1
EDMONTON	294	3
VANCOUVER	233	<1
TOTAL	2,185	1

SOURCE: Roy West, Communicable Disease Section, Bureau of Epidemiology, Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa.

SOURCE: Roy West, Section des maladies transmissibles, Bureau d'épidémiologie, Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa.

United States

États-Unis

A 32-year-old telephone linesman in Missouri developed an influenza-like illness on October 10. An initial blood sample was collected on October 20 and a second sample on November 13. A rise in antibody titre to A/New Jersey and constant titres to A/Victoria have been reported. The rise in antibody is not considered proof of a swine influenza virus infection. The other requirement would be virus isolation and identification and this has not been achieved despite an effort to do so.

Un poseur de lignes téléphoniques de 32 ans a présenté une affection d'allure grippale le 10 octobre dernier. Une première prise de sang a été effectuée le 20 octobre et une deuxième le 13 novembre. On a observé une augmentation du taux des anticorps pour la souche A/New Jersey tandis qu'il est resté constant pour la souche A/Victoria. L'augmentation du taux d'anticorps n'est pas considérée comme une preuve d'infection par le virus de la grippe porcine. Il faudrait en outre isoler et identifier le virus, ce qui n'a pu être réalisé malgré les efforts faits dans ce sens.

Epidemiologically, the case is in a rural area and has had some contact with barnyards. However, he is not aware of close contact with swine. There is no evidence of an outbreak of influenza-like illness in the area. To date, sera from 20 persons who had contact with the case have been tested with no significant result. Therefore, at this time, there is no evidence of person-to-person spread. A complicating factor for further studies is that the patient received a swine influenza vaccination on November 13 when the second blood sample was taken.

Du point de vue épidémiologique, le cas est survenu dans une région rurale et le patient a pénétré dans des basses-cours. Toutefois, il ne se souvient pas avoir été en contact direct avec des porcs. Il n'existe aucune manifestation d'affections d'allure grippale dans la région. A ce jour, le sérum de 20 personnes qui avaient été en contact avec le malade a été examiné, mais aucune conclusion n'a pu être tirée. Par conséquent, pour l'instant, il n'existe aucune preuve de contamination de personne à personne. Un facteur supplémentaire complique l'étude du cas, car le patient a été vacciné contre la grippe porcine le 13 novembre, jour de la deuxième prise de sang.

An A/Victoria-like virus was recovered from a 65-year-old Californian woman who became ill with fever, muscle aches, sore throat and cough on October 11, the day she and her husband returned from Hong Kong via Anchorage after touring the Far East for 2 weeks. Her husband developed similar symptoms 4 days later but did not seek medical attention. Both recovered uneventfully. Neither had received influenza immunization. No neighborhood contacts are known to have developed influenza-like illnesses.

Un virus ressemblant à la souche A/Victoria a été isolé chez une femme de 65 ans qui est tombée malade (fièvre, douleurs musculaires, mal de gorge et toux) le 11 octobre, jour de son retour de Hong Kong via Anchorage, après avoir effectué un voyage de 2 semaines en Orient, accompagnée de son mari. Ce dernier a présenté les mêmes symptômes 4 jours plus tard, mais il n'a pas consulté de médecin. Les conjoints ont été guéris sans incident. Ils n'avaient pas été vaccinés contre la grippe. Aucun de leurs contacts immédiats n'a présenté d'affection d'allure grippale. A Hong Kong, vers la fin de l'été et en automne,

A/Victoria isolates have been recovered sporadically from persons with influenza-like illness in Hong Kong throughout late summer and fall.

SOURCE: Viral Diseases Division, Bureau of Epidemiology, Center for Disease Control, Atlanta, and California Morbidity, No. 44, November 12, 1976.

INFLUENZA AND VACCINATION IN A HOSPITAL STAFF - SASKATCHEWAN

A retrospective study on the incidence of influenza in the University Hospital staff in Saskatoon was carried out for the period November 1 to December 31, 1975. This information was correlated with the vaccination status of the staff for influenza. During this period, 14 confirmations of influenza B (B/Hong Kong/5/72) were made by virus isolation or serological tests in patients from the community. Also, isolates were reported for the province at this time (CDWR, Vol. 2-18, 1976).

Daily records of the Personnel Health Office were searched for employees reporting with symptoms of influenza and days missed from work. Four of the following 8 criteria were required for classification as influenza (2 of which had to be chest involvement and lost work time): cough, fever, sore throat, coryza, muscle aches, chills, malaise, and at least 1 day lost from work. Vaccination status was obtained from vaccination records. The Personnel Health Office offers influenza vaccine to its staff members from September to December of each year. Multivalent vaccine containing influenza B/Hong Kong/5/72 was used both in the fall of 1974 and 1975. In 1974, 147 (9.3%) of the staff received vaccine, and in 1975, 168 (10.7%) received it. Those receiving vaccine in both years, or in either one of these years, were considered immune for the study, and therefore, serological tests were not done. Thus, 235 (14.9%) of the staff were considered to be immune by vaccination. Similarly, 17 (11.5%) of those ill had been vaccinated in either or both years (Table 1).

des isolats de A/Victoria ont été obtenus de temps à autre chez des personnes présentant une affection d'allure grippale.

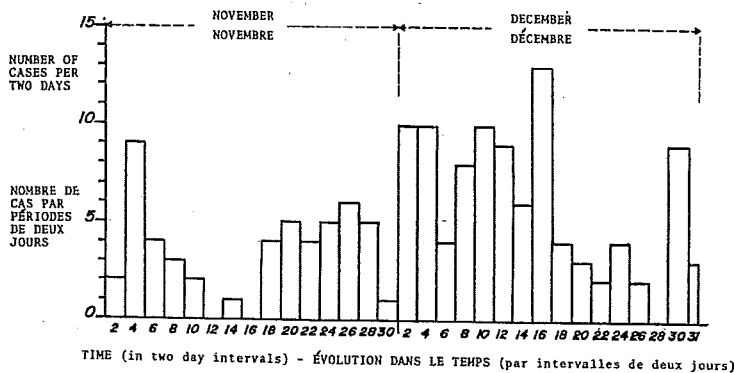
SOURCE: Viral Diseases Division, Bureau of Epidemiology, Center for Disease Control, Atlanta et California Morbidity, N° 44, 12 novembre 1976.

GRIPPE ET VACCINATION CHEZ LE PERSONNEL D'UN HÔPITAL - SASKATCHEWAN

Une étude rétrospective sur l'incidence de la grippe a été effectuée chez le personnel du University Hospital de Saskatoon et elle a porté sur la période s'étendant du 1^{er} novembre au 31 décembre 1975. On a établi un rapport entre la maladie d'une part, et les sujets vaccinés et non vaccinés d'autre part. Au cours de la période considérée, 14 confirmations de grippe B (B/Hong Kong/5/72) ont été obtenues par isolement du virus ou par des tests sérologiques chez des patients de la collectivité. À cette époque, des isolements de virus ont également été signalés dans la province (Rapport hebdomadaire des maladies au Canada, Vol. 2-18, 1976).

Les relevés journaliers du Bureau de santé du personnel ont été examinés pour déterminer le nombre d'employés qui avaient présenté des symptômes de la grippe, ainsi que le nombre de jours d'absence. Quatre des 8 critères suivants ont été retenus pour le diagnostic de la grippe, 2 d'entre eux (atteinte de l'appareil respiratoire et journées d'absence) étant obligatoires: toux, fièvre, mal de gorge, rhinite, douleurs musculaires, frissons, malaises et au moins une journée d'absence. On a identifié les personnes vaccinées d'après les dossiers de vaccination. Le Bureau de santé du personnel offre à ses membres la possibilité de se faire vacciner de septembre à décembre de chaque année. Un vaccin multivalent contenant la souche B/Hong Kong/5/72 a été employé en automne 1974 et 1975. Cent quarante-sept membres du personnel (9,3%) ont été vaccinés en 1974 et 168 (10,7%) en 1975. Les personnes vaccinées au cours des 2 années ou l'une ou l'autre de ces 2 années ont été considérées comme immunisées pour les besoins de cette étude et, en conséquence, les tests sérologiques n'ont pas été effectués. Deux cent trente-cinq membres du personnel (14,9%) ont ainsi été considérées comme immunisées par la vaccination. Parmi les personnes malades, 17 (11,5%) avaient été vaccinées au cours de l'une ou l'autre de ces deux années (Tableau 1).

FIGURE 1. CASES OF INFLUENZA AMONG UNIVERSITY HOSPITAL STAFF - 1975
NOMBRE DE CAS DE GRIPPE CHEZ LE PERSONNEL DU UNIVERSITY HOSPITAL - 1975



By the above screening method, 148 cases of influenza were determined. The records of this group and of all 1,568 employees were further examined for details of sex, service of employment, and vaccination status for influenza. The crude-by-cause attack rate of influenza in the staff

Grâce à la méthode de dépistage décrite ci-dessus, 148 cas de grippe ont été décelés. Les dossiers de ce groupe et de la totalité des 1 568 employés ont ensuite été examinés en vue de connaître leur sexe, le service où ils sont employés et leur état d'immunité contre la grippe. Le taux brut d'atteinte grippale selon la cause a été de 9,4%.

was 9.4%. Figure 1 shows the distribution of these cases by date of onset. There was no significant difference in attack rates according to sex. The attack rate for influenza in the unvaccinated staff was 9.8%, and in the vaccinated group, 7.2%. This difference was not statistically significant by X² analysis. In the influenza group, 11 (7.4%) received vaccine in 1974, and 12 (7.1%) in 1975, which was not significantly different from the rate for the staff as a whole. Days lost from work due to illness were not reduced in the vaccinated-ill group when compared to those not vaccinated-ill.

La Figure 1 indique la répartition des cas selon la date d'apparition de la maladie. Il n'y a pas eu de différences marquées dans les taux d'atteinte d'un sexe à l'autre. Le taux d'atteinte grippale a été de 9,8% chez les personnes non vaccinées et de 7,2% chez les personnes vaccinées. L'analyse exponentielle de cette différence n'a pas présenté d'intérêt statistique particulier. Dans le groupe des grippés, 11 personnes (7,4%) avaient été vaccinées en 1974 et 12 en 1975 (7,1%), ces taux n'étant guère différents de ceux qui ont été enregistrés pour l'ensemble du personnel. Le nombre de journées de travail perdues pour cause de maladie chez les personnes vaccinées n'a pas été inférieur à celui des personnes non vaccinées.

TABLE 1/TABLEAU 1
INFLUENZA-LIKE ILLNESS AMONG HOSPITAL STAFF BY VACCINATION STATUS/
AFFECTIONS D'ALLURE GRIPPALE CHEZ LE PERSONNEL HOSPITALIER SELON LES VACCINATIONS

	Number/Nombre	Number ill/Nombre de malades	% ill/Pourcentage de malades
Vaccinated in 1974 only/ Personnes vaccinées en 1974 seulement	67	5	7.4
Vaccinated in 1975 only/ Personnes vaccinées en 1975 seulement	88	6	6.8
Vaccinated in both 1974 and 1975/ Personnes vaccinées en 1974 et en 1975	80	6	7.5
Total Vaccinated/ Nombre de personnes vaccinées	235	17	7.2
Unvaccinated/ Nombre de personnes non vaccinées	1,333	131	9.8
Total Staff/ Effectif du personnel hospitalier	1,568	148	9.4

Analysis of attack rates by service showed significantly higher rates in the nursing staff of the surgical wards and in the laboratory staff. Vaccination rates were not significantly different from the average for either group.

From the results it was concluded that the vaccine was not efficacious in preventing illness, which is interesting in light of the relatedness between the vaccine virus and the one present in the community at the time. The data indicate the trend of infection when the response rate to vaccination is low, that is, when few are vaccinated there is little apparent protective effect seen. Greater participation in the vaccination program may result in better vaccine efficacy. It is felt that this population represents a useful one for this type of study for numerous reasons, including easy access to personnel and their histories. Thus, such a group might well be employed in a prospective study for the predicted influenza outbreaks this fall-winter and the effect of the planned large-scale immunization program.

SOURCE: Lorraine McGrath, Department of Microbiology, University of Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan.

This Report presents current epidemiological and statistical information on infectious and other diseases and is available free of charge upon request. Contributions are welcome from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Send reports to the Editor:

Dr. F.M.M. White, Bureau of Epidemiology,
Laboratory Centre for Disease Control,
Tunney's Pasture,
Ottawa, Ontario, Canada K1A 0L2

Assistant Editor: E. Paulson

L'analyse des taux d'atteinte dans les différents services a montré que les taux étaient notablement plus élevés parmi le personnel infirmier des services de chirurgie et le personnel de laboratoire. Les taux de vaccination n'étaient pas sensiblement différents de la moyenne des autres groupes.

L'examen des résultats a permis de conclure que le vaccin n'était pas efficace dans la prévention de la maladie, observation intéressante lorsque l'on connaît la parenté entre le virus du vaccin et le virus qui était présent dans la collectivité à l'époque. Les données recueillies n'indiquent la tendance que pour un taux faible de réponse à la vaccination, c'est-à-dire que lorsqu'un petit nombre seulement de personnes sont vaccinées, on n'observe apparemment qu'un faible degré de protection. Une participation plus importante au programme de vaccination pourrait se traduire par une meilleure efficacité. On estime que cette population constitue un groupe approprié pour ce genre d'étude et ce, pour plusieurs raisons, y compris la facilité de communication avec le personnel et la facilité d'accès à leurs dossiers. Un tel groupe peut donc très bien se prêter à une étude prospective pour la prévision des poussées de grippe prévues au cours du prochain automne et du prochain hiver et des effets du programme planifié de vaccination à grande échelle.

SOURCE: Lorraine McGrath, Service de microbiologie, Université de la Saskatchewan, Saskatoon, Saskatchewan.

Le présent Rapport présente les données épidémiologiques et statistiques courantes sur les infections et autres maladies et peut être obtenu gratuitement sur demande. Toute personne oeuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer, et la publication d'un article dans le Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Prière d'envoyer les rapports au Rédacteur en chef:

Dr F.M.M. White, Bureau de l'épidémiologie,
Laboratoire de lutte contre la maladie,
Parc Tunney,
Ottawa (Ontario) Canada K1A 0L2

Rédacteur en chef adjoint: E. Paulson