OCT 30 1979
LABORATORY CENTRE FOR DISEASE CONTROL LIBRARY
OCT 21 1992
CENTRE DE LUTTE CONTRE LA MALADIE

Canada Diseases Weekly Report

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

LABORATORY OBSERVATIONS ON RUBELLA ACTIVITY IN SPRING 1979 - QUEBEC

In an earlier issue of the CDWR(1), the Human Viral Diagnostic Laboratory, Institut Armand-Frappier, Quebec, reported an increased number of rubella confirmations coinciding with an increase in rubella activity during the spring.

As of August 15, 1979, 273 cases of rubella have been diagnosed serologically and their distribution throughout the different regions in the province is listed in Table 1.

OBSERVATIONS DE LABORATOIRE SUR L'ACTIVITÉ RUBÉOLEUSE AU PRINTEMPS 1979 - QUÉBEC

Dans un numéro antérieur du R.H.M.C.(1), le Laboratoire de diagnostic des infections virales de l'homme, de l'Institut Armand-Frappier, Québec, a signalé l'augmentation du nombre de confirmations de la rubéole, augmentation coïncidant avec une augmentation de l'activité rubéoleuse au cours du printemps.

Le 15 août 1979, 273 cas de rubéole ont été diagnostiqués sérologiquemment et leur répartition dans les différentes régions de la province est indiquée au Tableau 1.

Table 1 - Distribution by Region of Referred Rubella Cases/
Tableau 1 - Répartition des cas de rubéole adressés selon la région

Region/Région	Number of cases/ Nombre de cas
Abitibi	98
Lac Saint-Jean	29
Sherbrooke	35
Beauce	13
Montreal-Laval/Montréal-Laval	88
Others/Autres	10
Total	273

Seventy (70) cases occurred in males and 203 in females. Forty-eight (48) of these women were pregnant; rubella infections were detected during the first (63%), second (27%) and third (10%) trimesters of pregnancy. The highest number of infections in males occurred in the 10-14-year-old age group, in females in the 15-19-year-old group, and in pregnant women in the 20-24-year-old age group. Overall, the 15-19-year-old age group accounted for the greatest percentage (35.2%) of diagnosed cases (Table 2).

Sur les 273 personnes malades, 70 étaient de sexe masculin et 203 de sexe féminin. Parmi les femmes, il y avait 48 femmes enceintes; le pourcentage d'infections rubéoleuses observées au cours du 1er, du 2e et du 3e trimestre de la grossesse a été respectivement de 63%, 27% et 10%. Dans le cas des hommes, le plus grand nombre a été observé chez les personnes âgées de 10-14 ans, dans le cas des femmes, chez les personnes âgées de 15-19 ans et, dans le cas des femmes enceintes, chez les personnes âgées de 20-24 ans. Dans l'ensemble, le groupe d'âges 15-19 ans a enregistré le plus fort pourcentage (35.2%) de cas diagnostiqués (Tableau 2).

Table 2 - Distribution by Age Group of Diagnosed Rubella Cases/
Tableau 2 - Répartition des cas diagnostiqués de rubéole en fonction de l'âge

Age group/ Groupe d'âges	Male/Homme		Female/Femme		Pregnancy/Grossesse		Total	
	Number/Nombre	%	Number/Nombre	%	Number/Nombre	%	Number/Nombre	%
<4	3	5.0	1	0.5	-	-	4	1.5
5-9	4	6.8	7	3.6	-	-	11	4.3
10-14	23	39.0	38	19.3	-	-	61	23.8
15-19	17	28.8	73	37.1	10	21.7	90	35.2
20-24	5	8.5	42	21.3	23	50.0	47	18.4
25-30	3	5.1	18	9.1	8	17.4	21	8.2
>30	4	6.8	18	9.1	5	10.9	22	8.6
Sub-total/Sous-total	59	100.0	197	100.0	46	100.0	256	100.0
Unknown/Inconnu	11		6		2		17	
Total	70		203		48		273	

Date of publication: October 27, 1979
date de publication: 27 octobre 1979
Vol. 5-43

Health and Welfare Canada
Santé et Bien-être social Canada

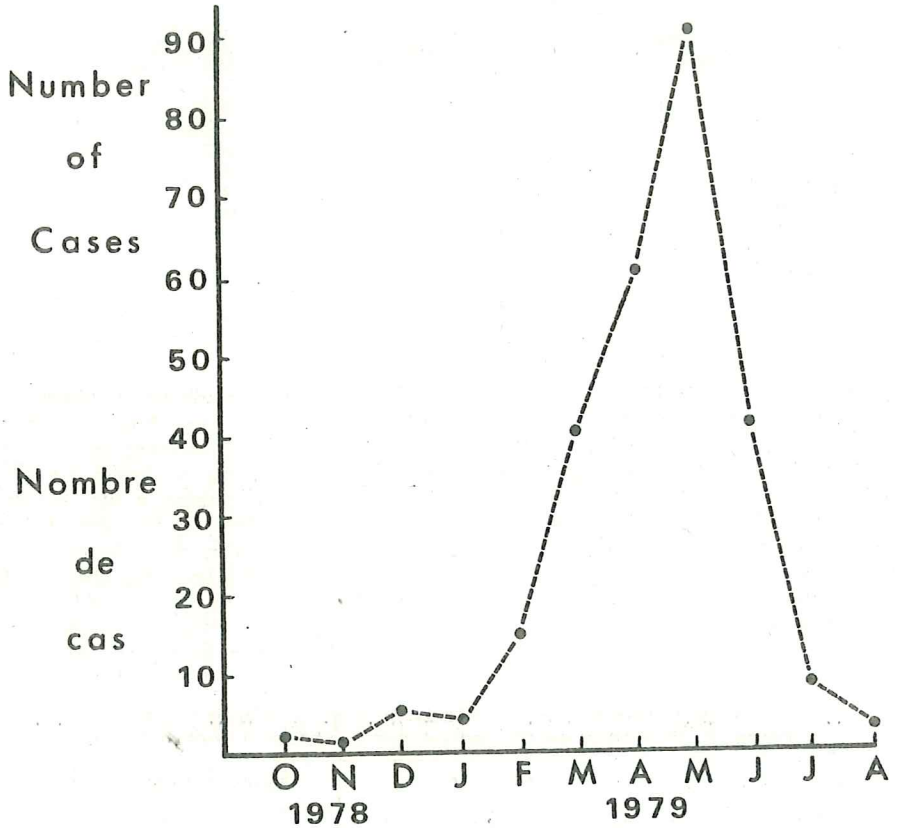
Of the total number of female cases where the ages were known (197), 76.6% occurred in those over 15 years of age; the corresponding figure for males was 49.2%. The basis on which the patients were selected for serological investigation is not known, but 70.3% (180 of 256) of the cases diagnosed in this laboratory occurred in persons aged 15 years and over. Although the total number of diagnosed cases is small, the distribution by age group appears similar to the distribution obtained from reported cases in the United States where more than 70% of the cases reported in 1977 and 1978 were over 15 years of age[2].

Although few cases of rubella were diagnosed each month between October 1978 and January 1979, an increase in the number of cases in the region of Abitibi (Amos, Rouyn-Noranda and Mont-Laurier) was observed early in February. A similar increase was seen in the region of Montreal and the Eastern Townships during April. The maximum number of rubella cases was serologically diagnosed during May 1979 (Figure 1).

Sur le nombre total de femmes atteintes dont l'âge est connu (197), 76.6% étaient âgées de plus de 15 ans; chez les hommes, le chiffre correspondant est de 49.2%. On ignore sur quoi repose le choix des sujets ayant servi à cette enquête sérologique, mais 70.3% (180 sur 256) des cas diagnostiqués dans le laboratoire en question ont touché des personnes âgées de 15 ans et plus. Bien que le nombre total de cas diagnostiqués soit petit, la répartition selon les groupes d'âges ressemble à la répartition obtenue pour les cas déclarés aux États-Unis où plus de 70% des cas déclarés en 1977 et 1978 ont été observés chez des personnes âgées de plus de 15 ans[2].

Même si, entre octobre 1978 et janvier 1979, quelques cas de rubéole ont été diagnostiqués chaque mois, une augmentation du nombre de cas dans la région de l'Abitibi (Amos, Rouyn-Noranda et Mont-Laurier) a été observée tôt en février. Une augmentation semblable a été observée dans la région de Montréal et dans les Cantons de l'Est en avril. C'est en mai 1979 que le plus grand nombre de cas de rubéole ont été diagnostiqués sérologiquement (Figure 1).

FIGURE 1 Diagnosed Rubella Cases by Month
Cas de rubéole diagnostiqués par mois



One hundred and forty-eight (148) cases were diagnosed by the presence of rubella specific IgM antibodies detected by hemagglutination inhibition (HI) in a single serum; 110 and 13 cases were diagnosed by an increase in HI and complement fixing antibodies, respectively, in paired sera.

A high number of infections were diagnosed during pregnancy. This observation probably reflects, as stated previously[3], an increased concern by the physicians for an accurate diagnosis in pregnant women. Attention is drawn to the high percentage of rubella cases found in the 15-19-year-old age group.

These observations support recommendations to accelerate vaccination programs in boys and girls 12 years of age

Cent quarante-huit (148) cas ont été diagnostiqués par la mise en évidence, dans un seul prélèvement sérique, des anticorps antirubéoleux (IgM spécifiques) au moyen de la réaction d'inhibition de l'hémagglutination (IH); l'augmentation des titres d'anticorps IH et FC (fixation du complément) dans des sérums couplés a permis de diagnostiquer 110 et 13 cas respectivement.

Un nombre élevé d'infections ont été diagnostiquées au cours de la grossesse. Cette observation indique probablement, comme on l'a souligné auparavant[3], que les médecins se soucient davantage d'établir un diagnostic exact chez les femmes enceintes. Il faut souligner également le fort pourcentage de cas de rubéole observés chez les personnes âgées de 15-19 ans.

Ces observations appuient les recommandations visant à accélérer les programmes de vaccination chez les garçons et les filles

and less and to establish a provincial program to determine the rubella immunity status in women wishing to become pregnant.

References:

1. CDWR, Vol. 5-15, 1979.
2. MMWR, Vol. 28, No. 32, 1979.
3. CDWR, Vol. 5-21, 1979.

SOURCE: *André Chagnon, Ph.D., Micheline Fauvel, M.Sc., and Ranko Skvorc-Ranko, M.D., Viral Diagnostic Laboratory, Virology Research Centre, Institut Armand-Frappier, Laval-des-Rapides, Quebec.*

International Notes

YELLOW FEVER-TRINIDAD AND TOBAGO

Four (4) cases of yellow fever have been confirmed in Trinidad as of September 26, 1979. One of these cases, a 31-year-old gardener working in the Biche Forest, died in hospital on August 20. He had never been vaccinated against yellow fever. The date of onset of his illness was August 13. In addition, there are 9 suspect cases under investigation, 6 of which were fatal. These cases are all sylvatic in origin.

There is still no evidence to date of virus activity in Tobago.

SOURCE: *Office of the Pan American Sanitary Bureau, Washington, D.C. (received by Telex).*

Editorial Comment: Because of the official declaration on September 11 that Trinidad is infected with yellow fever, vaccination is recommended for persons intending to visit forested areas. There is no evidence to date of urban transmission and hence visitors to such areas are not likely to be at any risk. Although vaccination is not required for entry to Trinidad, other countries may insist on a valid vaccination certificate of persons coming from Trinidad.

DENGUE - MEXICO

On August 2, 1979, the Mexican government notified the Pan American Health Organization that cases of dengue had been confirmed in persons in the states of Quintano Roo, Chiapas, and Oaxaca in southern Mexico. In the period January-June 1979, 524 cases of clinical dengue were reported; the majority of the tested cases were confirmed serologically in Mexico as dengue type 1. There have been no deaths reported.

Aedes aegypti, the mosquito vector for dengue, is found in these 3 states, as well as in Veracruz, Tabasco, and Campeche; in northeastern areas of Mexico; and along the Gulf Coast. **A. aegypti** are reportedly not found along Mexico's Pacific Coast.

Editorial Note: Dengue type 1 outbreaks occurred in 1978 throughout the Caribbean and in Central America. Although there has been no reported outbreak of dengue in the continental United States since 1934, the virus has spread northward during the past year and could possibly enter the United States at the southern border, where several of the Gulf states are known to have **A. aegypti.** These states have been notified of the recent confirmation of cases in Mexico.

Travelers to the small area in southern Mexico where dengue is occurring are advised to take precautions against mosquito bites, including using commercially-available mosquito repellant and wearing protective clothing, whenever possible.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report, Vol. 28, No. 34, 1979.*

âgés de 12 ans et moins et à établir un programme provincial pour déterminer l'état immunitaire à l'égard de la rubéole des femmes désirant donner naissance à un enfant.

Références:

1. R.H.M.C., vol. 5-15, 1979.
2. M.M.W.R., vol. 28 nº 32, 1979.
3. R.H.M.C., vol. 5-21, 1979.

SOURCE: *André Chagnon, Ph.D., Micheline Fauvel, M.Sc., et Dr Ranko Skvorc-Ranko, Laboratoire de diagnostic des infections virales de l'homme, Centre de recherche en virologie, Institut Armand-Frappier, Laval-des-Rapides, Québec.*

Notes internationales

FIÈVRE JAUNE - TRINITÉ ET TOBAGO

En date du 26 septembre 1979, 4 cas de fièvre jaune ont été confirmés à Trinité. Un des malades, un jardinier âgé de 31 ans travaillant dans la forêt de Biche, est décédé à l'hôpital le 20 août. Il n'avait pas été vacciné contre cette maladie et les premiers symptômes sont apparus le 13 août. De plus, 9 cas présumés, dont 6 mortels, font actuellement l'objet d'une enquête. Tous ces cas ont été contractés dans des régions boisées.

A l'heure actuelle, il n'y a encore aucune trace d'activité virale à Tobago.

SOURCE: *Bureau central du Pan American Sanitary Bureau, Washington, D.C. (par Télex).*

Note de la rédaction: Étant donné que l'activité de la fièvre jaune a été déclarée officiellement à Trinité le 11 septembre, la vaccination est recommandée pour les personnes désirant se rendre dans les régions boisées. A l'heure actuelle, la transmission de la maladie n'a pas été observée dans les régions urbaines; par conséquent, les visiteurs qui se rendent dans ces régions ne semblent pas exposés. Bien que la vaccination ne soit pas exigée pour avoir accès au territoire de Trinité, d'autres pays peuvent exiger un certificat valide de vaccination des personnes qui arrivent de Trinité.

DENGUE - MEXIQUE

Le 2 août 1979, le gouvernement mexicain a signalé à l'Organisation panaméricaine de la Santé que des cas de dengue avaient été confirmés chez des personnes dans les états de Quintano Roo, de Chiapas, et d'Oaxaca dans le Sud du Mexique. Au cours de la période de janvier à juin 1979, 524 cas de dengue clinique ont été signalés: la majorité des cas analysés étaient de type 1, selon des épreuves sérologiques effectuées au Mexique. Aucun décès n'a été signalé.

Aedes aegypti, le moustique vecteur de la dengue, se trouve dans ces 3 états ainsi qu'à Veracruz, au Tabasco et à Campeche, dans les régions du nord-est du Mexique et le long de la côte du golfe. Si l'on s'en tient aux rapports, **Aedes aegypti** ne se trouve pas le long de la côte Pacifique du Mexique.

Note de la rédaction: Des poussées de dengue du type 1 se sont produites en 1978 dans l'ensemble des Antilles et en Amérique centrale. Bien qu'aucune poussée de dengue n'ait été signalée dans la région continentale des États-Unis depuis 1934, le virus s'est propagé vers le nord au cours de l'année écoulée et pourrait vraisemblablement s'introduire aux États-Unis par la frontière sud, où il est reconnu que le moustique **Aedes aegypti** se trouve dans plusieurs états situés le long du golfe. A noter que ces états ont été avisés de la récente confirmation de cas au Mexique.

Les voyageurs qui se rendent dans la petite région du sud du Mexique où se produisent ces cas de dengue sont priés de se protéger contre les piqûres de moustique en utilisant des préparations commerciales d'insectifuge et en portant des vêtements protecteurs toutes les fois que la chose est possible.

SOURCE: *Morbidity and Mortality Weekly Report, vol. 28, nº 34, 1979.*

RUBELLA SURVEILLANCE

United States of America: During the first five months of 1979, 1543 cases of rubella were notified in California. The figure for the corresponding period of 1978 was 735 cases. A similar increase can be seen in the number of laboratory-confirmed rubella cases for this period: 43 in 1979 and 14 in 1978. However, the overall picture in the United States continues to be a decline in reported rubella. The 1978 total of 18 137 cases was an 11% decrease by comparison with 1977 and the 8797 cases reported in the first 23 weeks of 1979 represent a 33% decrease from the number reported during the same period in 1978.

United Kingdom: The large rubella epidemic which swept England and Wales in 1978 seems to have continued in 1979. In Scotland where the 1978 outbreak was moderate the present data indicate a far more extensive epidemic.

SOURCE: *WHO Weekly Epidemiological Record, Vol. 54, No. 33, 1979.*

SURVEILLANCE DE LA RUBÉOLE

États-Unis d'Amérique: Au cours des cinq premiers mois de 1979, 1543 cas de rubéole ont été notifiés en Californie, contre 735 cas au cours de la période correspondante de 1978. Le nombre des cas confirmés en laboratoire durant la même période accuse la même augmentation: 43 en 1979 contre 14 en 1978. Toutefois, le tableau d'ensemble des États-Unis d'Amérique continue de présenter une diminution des notifications de rubéole. Les 18 137 cas signalés en 1978 représentaient une réduction de 11% par rapport à 1977, et les 8797 cas enregistrés au cours des 23 premières semaines de 1979 représentaient une diminution de 33% par rapport à la période correspondante de 1978.

Royaume-Uni: L'importante épidémie de rubéole qui a balayé l'Angleterre et le pays de Galles en 1978 semble s'être poursuivie en 1979. En Écosse, où l'épidémie était modérée en 1978, les données actuelles indiquent une atteinte beaucoup plus étendue.

SOURCE: *Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS, vol. 54, nº 33, 1979.*

MONTHLY QUARANTINABLE DISEASES REPORT/ RAPPORT MENSUEL DES MALADIES QUARANTENAIRES

Week Ending: 19 October, 1979 — Semaine se terminant: le 19 octobre 1979

CHOLERA/CHOLÉRA	YELLOW FEVER/ FIÈVRE JAUNE	PLAGUE/PESTE
Infected Areas/ Régions infectées	Infected Areas/ Régions infectées	Infected Areas/ Régions infectées
Bangladesh	Angola	Burma/Birmanie
Burma/Birmanie	Brazil/Brésil	Madagascar
Burundi	Colombia/Colombie	Socialist Republic of Viet Nam/ République Socialiste du Viêt Nam
Congo	Ecuador/Équateur	Sudan/Soudan
France	Gambia/Gambie	Zaïre
Ghana	Ghana	
India/Inde	Nigeria	
Indonesia/Indonésie	Peru/Pérou	
Iran	Sudan/Soudan	
Israel	Trinidad/Trinité	
Jordan/Jordanie	Venezuela	
Liberia/Libéria	Zaïre	
Malawi		
Malaysia/Malaisie		
Mozambique		
Nepal/Népal		
Nigeria		
Socialist Republic of Viet Nam/République Socialiste du Viet Nam		
Spain/Espagne		
Sri Lanka		
Sudan/Soudan		
Syria/Syrie		
Tanzania/Tanzanie		
Thailand/Thaïlande		
Uganda/Ouganda		
Yemen (Democratic)/ Yemen (Démocratique)		
Zaïre		

SOURCE: *Weekly Quarantinable Diseases Report, Quarantine and Regulatory, Medical Services Branch, Department of National Health and Welfare./ Rapport hebdomadaire des maladies quarantenaires, Quarantaine et Réglementation, Direction générale des services médicaux, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social.*

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 National Health and Welfare does not assume responsibility for accuracy or authenticity. Contributions are welcome from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

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 tenu responsable de l'exactitude, ni de l'authenticité des articles. Toute personne oeuvrant dans le domaine de la santé est invitée à collaborer et la publication d'un article dans le présent Rapport n'en empêche pas la publicatior ailleurs.

Editor: Dr. S.E. Acres
Managing Editor: E. Paulson
Editorial Assistant: W. Lynn

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

Rédacteur en chef: Dr S.E. Acres
Rédacteur administratif: E. Paulson
Auxiliaire de rédaction: W. Lynn

Bureau d'épidémiologie
Laboratoire de lutte contre la maladie
Parc Tunney
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 0L2