

S.A.I.E.

Nov. 1 1975
c2



Health and Welfare Canada Santé et Bien-être social Canada

week ending: November 1, 1975 vol. 1-26

semaine terminée le: 1^{er} novembre 1975

canada diseases weekly report

rapport hebdomadaire des maladies au canada

Preliminary Report

NEW STRAIN OF INFLUENZA A

A new strain of influenza A has been isolated from Australia, Papua-New Guinea, Taiwan and the Phillipines. The strain A/Victoria/3/75 is an H3N2 variant. However, haemagglutination inhibition reactions demonstrate marked differences from A/Scotland/840/74, A/Port Chalmers/1/73 and other recent strains (Table 1). The new strain is currently causing epidemic activity in Papua-New Guinea with 625 influenza/pneumonia deaths reported so far. (The population of Papua-New Guinea was enumerated at 2,531,882 in 1973). No evidence of epidemic activity has been reported so far from Australia, Taiwan or the Phillipines.

Rapport préliminaire

NOUVELLE SOUCHE DE VIRUS GRIPPAL A

Une nouvelle souche de virus grippal A a été isolée en Australie, en Papouasie-Nouvelle-Guinée, à Taiwan et aux Phillipines. La souche A/Victoria/3/75 est un variant qui présente le sous-type antigénique H3N2. D'après les réactions d'inhibition de l'hémagglutination, toutefois, cette souche diffère sensiblement des souches A/Scotland/840/74, A/Port Chalmers/1/73 et d'autres souches de découverte récente (Tableau 1). La nouvelle souche est la cause d'une épidémie sévissant actuellement en Papouasie-Nouvelle-Guinée: on a notifié à ce jour 625 décès consécutifs à une infection double de grippe et de pneumonie. (Le recensement effectué en Papouasie-Nouvelle-Guinée, en 1973, indiquait une population de 2 531 882 habitants). Aucune épidémie n'a été signalée, à ce jour, en Australie, à Taiwan ou aux Phillipines.

TABLE 1
TABLEAU 1

HAEMAGGLUTINATION-INHIBITION REACTIONS WITH RECENT INFLUENZA A STRAINS RÉSULTATS DES RÉACTIONS D'INHIBITION DE L'HÉMAGGLUTINATION OBTENUS AVEC LES SOUCHES RÉCENTES DE VIRUS GRIPPAL A

VIRUS STRAINS/SOUCHES DE VIRUS	A/HK/68	A/ENG/72	A/PC/73	A/SCOT/74	A/VIC/75
A/Hong Kong/68	640	960	40	20	15
A/England/42/72	320	1280	960	120	120
A/Port Chalmers/1/73	100	240	1280	320	160
A/Scotland/840/74	50	120	80	640	20
A/Victoria/3/75	30	40	40	20	640

SOURCE: Viral Diseases Division, Bureau of Epidemiology, Center for Disease Control, Atlanta, U.S.A., and the Communicable Disease Section, Bureau of Epidemiology, Centre for Disease Control, Ottawa.

BOTULISM TYPE E IN PORT BURWELL, N.W.T.

On April 12, 1975, five of six members of an Eskimo family consumed raw seal flippers for lunch. This meat had been stored on the roof of their house and could have undergone several freeze-thawing cycles due to the time of year. Soon after the evening meal, these five people developed nausea and vomiting. Next morning a doctor visited the family and found the mother and daughter (age 4) had fixed, dilated pupils, dysphagia and some respiratory distress. A son, age 5, also had fixed dilated pupils while the other family members had no signs of illness. Botulism was diagnosed and the family was flown to Frobisher Bay. During the flight, both mother and daughter developed severe respiratory distress and required intubation and bagging. On admission at the Frobisher Bay General Hospital

SOURCE: Viral Diseases Division, Bureau of Epidemiology, Center for Disease Control, Atlanta, U.S.A., et Section des maladies transmissibles, Bureau d'épidémiologie, Centre de lutte contre la maladie, Ottawa.

BOTULISME DE TYPE E A PORT BURWELL (T.N.-O.)

Le 12 avril 1975, cinq des six membres d'une famille d'Esquimaux ont consommé des ailerons de phoque crus au dîner. Cette viande avait été gardée sur le toit de leur habitation où il est possible qu'elle ait subi plusieurs gels et dégels successifs compte tenu de l'époque de l'année. Peu après la fin du repas, ces cinq personnes présentaient nausées et vomissements. Le lendemain matin, un médecin observait les symptômes suivants chez la mère et la fille (âgée de 4 ans): pupilles fixes et dilatées, dysphagie et certains troubles respiratoires. Les pupilles du fils, âgé de 5 ans, étaient également dilatées, tandis que les autres membres de la famille ne présentaient aucun signe de maladie. Le botulisme a été diagnostiqué et la famille a été acheminée sur Frobisher Bay, par voie aérienne. Au cours du voyage, les troubles respiratoires s'aggravant chez la mère et la fille, on dut recourir à l'intubation. Dès l'admission au Frobisher Bay General



Health and Welfare Canada Santé et Bien-être social Canada



Statistics Canada Statistique Canada

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. 1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975	1974	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975
Typhoid Typhoïde	001	1	116	94	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	5	—	26
Paratyphoid Paratyphoïde	002	—	28	56	—	3	8	—	—	—	—	—	—	2	—	—	3	—	12
Other — autre Salmonella vehicle — contagé	Food Alimentaire	003.0	4	260	605	—	—	—	—	1	9	—	20	21	—	2	1	—	119
	Other Autre	003.9	52	2439	2522	3	58	85	—	—	12	—	4	62	—	17	17	25	760
Bacillary dysentery Dysenterie bacillaire	004	32	1865	1894	1	31	185	—	6	2	—	1	2	—	14	43	3	156	
Food Poisoning (bacterial) Intoxication alimentaire (bactérienne)	005.0	1	176	277	—	—	—	—	3	1	—	2	1	—	70	1	—	67	
Botulism Botulisme	005.1	—	3	10	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Diarrhoea (of newborn) Diarrhée (nouveau-né)	009.1	—	105	68	—	—	—	—	1	10	—	30	1	—	—	—	—	—	73
Diphtheria Diphthérite	032	2	76	136	—	5	6	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Meningococcal infections Infections à méningocoques	036	6	202	303	1	21	33	—	2	3	—	10	9	—	5	5	—	24	
Streptococcal sore throat & scarlet fever Angine à streptocoques et scarlatine	034	209	17233	15503	1	28	51	42	3905	4707	—	1467	1233	—	16	23	16	464	
Whooping cough Coqueluche	033	77	2001	1093	13	127	54	1	59	35	1	322	52	—	12	5	4	339	
Aseptic Meningitis Méningite aseptique	Coxsackie	045.0	2	17	21	—	—	—	2	6	—	2	—	—	—	—	1	10	
	ECHO	045.1	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	
	Not specified Sans précision	045.9	3	78	78	—	5	7	—	1	5	—	2	—	1	2	1	19	
Western Equine Encephalitis Encéphalite équine occidentale	062.1	—	9	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Hepatitis Hépatite	Infectious Infectieuse	070	52	3246	4458	8	57	17	—	75	90	—	11	41	—	13	21	4	152
	Serum Sérique	999.2	8	385	266	—	4	1	•	•	•	—	6	1	—	4	2	2	66
Measles Rougeole	055	27	11977	9697	—	27	42	•	•	•	—	385	1075	—	22	99	5	1063	
Rubella Rubéole	056	27	11333	6673	2	39	172	•	•	•	—	75	658	—	10	33	5	1605	
Gonorrhoea Blennorragie	098	615	39448	37872	26	505	442	—	34	45	21	922	990	6	378	313	83	3082	
Syphilis	090 to 097	30	2886	2989	1	4	9	—	1	7	1	53	79	—	7	10	20	660	
Other — autre Chancroid, Granuloma inguinale, Lymphogranuloma venereum Le chancre, le granulome inguinal, la lymphogranulomatose vénérienne	099.0 099.1 099.2	—	21	15	—	—	—	•	•	•	—	—	—	—	—	—	—	4	

— NO CASES REPORTED.

• NOT REPORTABLE

.. NOT AVAILABLE

— AUCUN CAS DÉCLARÉ

• À DÉCLARATION NON OBLIGATOIRE

.. NON DISPONIBLE

trivalent botulinual antitoxin was administered to the mother and 2 children. Oxygenation of the mother and daughter was continued. The boy was drowsy and received no further treatment. The other family members remained symptomless and were discharged after several hours of observation.

In the evening of April 13, the 3 patients were flown to hospitals in Montreal. On admission in Montreal the mother was alert, with pupils equal, fixed and dilated. Her chest X-ray showed diffuse, bilateral infiltrates, her gag reflexes were poor and she was anemic. The patient responded rapidly to therapy (500 mg ampicillin

Hospital, de l'antitoxine botulinique trivalente a été administrée à la mère et aux deux enfants. L'oxygénothérapie a été poursuivie chez la mère et la fille. Le garçon était assoupi et n'a reçu aucun autre traitement. Les autres membres de la famille ne présentant toujours pas de symptômes ont été autorisés à quitter l'hôpital après avoir été en observation pendant plusieurs heures.

Dans la soirée du 13 avril, les trois patients ont été transportés, par voie aérienne, dans des hôpitaux de Montréal. Lors de l'admission, la mère était très éveillée et avait les pupilles d'égale grandeur, fixes et dilatées. La radiographie pulmonaire a permis de mettre en évidence des infiltrats diffus et bilatéraux; les réflexes nauséens étaient faibles et la patiente était anémique. Elle a très

New cases reported the week ending October 18, 1975
 Nouveaux cas déclarés, semaine terminant le 18 octobre 1975

C	ONTARIO		MANITOBA		SASKATCHEWAN		ALBERTA		B.C. - C.-B.		YUKON		N.W.T. - T.N.-O.	
	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975 1974												
1974														
32	1	75	47	-	3	1	-	1	4	-	2	3	-	5
19	-	10	19	-	1	3	-	1	-	-	-	-	1	2
546	*	*	*	-	4	3	-	-	1	4	63	24	-	51
627	17	855	913	2.	46	80	2	144	214	-	213	247	3	322
177	3	322	357	1	132	513	11	384	53	3	241	338	3	167
261	*	*	*	-	29	2	-	-	5	1	5	6	-	-
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
49	*	*	*	-	1	1	-	-	-	-	6	-	-	-
12	-	7	14	1	4	12	-	-	1	1	38	38	-	21
48	4	83	105	1	14	15	-	8	32	-	8	13	-	24
526	9	1509	2940	8	1506	745	7	618	373	105	6361	3636	14	537
274	44	838	528	-	29	18	8	138	35	6	89	46	-	35
13	-	1	*	1	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-
1	-	-	*	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-
23	-	-	*	1	23	17	-	5	5	-	7	4	1	13
-	-	-	*	-	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-
185	8	533	667	10	662	586	2	286	346	8	527	784	12	761
49	4	206	88	1	44	53	-	14	15	-	22	44	-	10
812	9	3341	3656	5	652	183	5	950	750	2	4266	2619	1	1118
1971	4	3305	2421	-	720	449	4	529	71	11	4520	613	-	450
2749	**	12528	12336	**	3099	2865	72	3161	2713	189	5692	6330	180	7790
497	**	1520	1716	**	85	147	-	70	81	-	68	100	8	417
-	**	8	6	**	-	-	-	-	5	-	-	-	-	9
														4
														-

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

q6h) and was discharged on April 29. The two children were given a gastric lavage and an enema to remove any unadsorbed toxin. The boy was drowsy and lethargic with pupils fixed and dilated. His EEG showed moderate disturbance of cerebral activity and his EMG was compatible with a myasthenic syndrome. He developed mild respiratory distress but was ambulatory 3 days after admission and was discharged on April 28. His sister had a cardiorespiratory arrest soon after admission and was unconscious for 10 days. EEG's showed severe encephalopathy secondary to anoxia, and an EMG showed neuromuscular transmission defect compatible with botulism. Three months after the incident she was still in hospital

bien réagi au traitement (500 mg d'ampicilline toutes les 6 heures) et elle a été autorisée à quitter l'hôpital le 29 avril. Un lavage gastrique et un lavement ont été administrés aux deux enfants, afin d'évacuer la toxine qui aurait pu n'être pas absorbée. Le garçon était somnolent et léthargique et ses pupilles étaient fixes et dilatées. Son EEG présentait des signes de troubles modérés de l'activité cérébrale et son EMG dénotait de la myasthénie. Il présentait des troubles respiratoires, mais il pouvait se déplacer trois jours après son admission et était en mesure de quitter l'hôpital le 28 avril. Sa soeur a eu un arrêt cardio-respiratoire peu après son admission et elle est restée inconsciente pendant 10 jours. Les électro-encéphalogrammes ont révélé une grave encéphalopathie provoquée par l'anoxie et un EMG dénotait un trouble de la

awaiting placement in a convalescent home. Her neurological status had improved, but severe deficiencies remained. Physiotherapy is being maintained but she has essentially no chance of full recovery.

No samples of the suspect seal meat were available for analysis and no clinical specimens were taken before administration of antitoxin. A gastric aspirate from the boy was lethal to mice and its toxicity was neutralized with trivalent as well as monovalent type E botulinal antitoxin.

Comment: In order to confirm suspected botulism by laboratory analyses attending physicians should do the following:

1. Take blood samples (minimum 20 ml) before administering the antitoxin;
2. Ship the serum, plus left-over food, gastric contents and feces (if possible) in a styrofoam container with ice packs to the Botulism Reference Centre, Health Protection Branch, Ottawa;
3. Notify the Reference Centre about expected arrival time so samples can be picked up for immediate analysis.

SOURCE: Dr. A. Hauschild and R. Hilsheimer, Botulism Reference Centre, Health Protection Branch, Ottawa; Dr. I. Kennedy, Dr. F. Timmermans, Dr. M. Bendall and Dr. A. Bottomley, Frobisher Bay General Hospital, Frobisher Bay, N.W.T.; Dr. J. Rostant, Montreal General Hospital, Dr. M. Marks, Dr. Y. Tan, Dr. F. Luyet and Dr. E. Kolyvas, Montreal Children's Hospital, Montreal.

Interim Report

WESTERN EQUINE ENCEPHALITIS - MANITOBA

A further nine cases of WEE have been confirmed in Manitoba. Dates of onset are August 6, 7 (2), 10, 11, 22, 23, 30, and 31. Clustering of cases has been observed in the western part of Winnipeg.

SOURCE: Dr. E. Snell, Provincial Epidemiologist, Manitoba.

Editorial Comment

Considering that the incubation period for this disease ranges from 5 to 15 days, it is worthy of note that most, if not all of these cases would have been exposed prior to the institution of mosquito spraying.

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, Queensway Towers, 200 Isabella St., Ottawa, Ontario, Canada K1A 1B7

Assistant Editor: E. Paulson

transmission neuro-musculaire de l'influx nerveux caractéristique du botulisme. Trois mois après, elle était toujours à l'hôpital, attendant d'être placée dans une maison de convalescence. Son état neurologique s'est amélioré mais de sérieuses déficiences ont subsisté. La physiothérapie a été maintenue, mais la patiente n'a pratiquement aucune chance de guérison totale.

Aucun échantillon de viande de phoque suspecte n'a pu être obtenu aux fins d'analyse et aucun prélèvement d'échantillon biologique n'a été fait avant l'administration d'antitoxine. Injecté à des souris, le produit de l'aspiration du contenu stomacal du garçon s'est révélé mortel et sa toxicité a pu être neutralisée, tant par l'antitoxine botulinique type E monovalente que par l'antitoxine trivalente même type.

Observations: Pour permettre aux laboratoires d'analyses de confirmer les cas présumés de botulisme, les médecins traitants devraient se conformer aux instructions suivantes:

1. Faire des prélèvements de sang (20 ml au minimum) avant de procéder à l'administration de l'antitoxine.
2. Expédier le sérum, les restes de nourriture, le contenu stomacal et les matières fécales (si possible) dans un emballage en mousse de polystyrène contenant des paquets réfrigérants, au Centre canadien de référence du botulisme, Direction générale de la Protection de la santé, Ottawa.
3. Informer le centre de référence de l'heure probable d'arrivée afin que les prélèvements puissent être analysés dans le plus bref délai.

SOURCE: Dr A. Hauschild et Dr R. Hilsheimer, Centre canadien de référence du botulisme, Direction générale de la Protection de la santé, Ottawa; Dr I. Kennedy, Dr F. Timmermans, Dr M. Bendall et Dr A. Bottomley, Frobisher Bay General Hospital, Frobisher Bay, T.N.-O.; Dr J. Rostant, Montreal General Hospital, Dr M. Marks, Dr Y. Tan, Dr F. Luyet et Dr E. Kolyvas, Montreal Children's Hospital, Montréal.

Rapport provisoire

ENCEPHALITE ÉQUINE DE L'OUEST - MANITOBA

Neuf nouveaux cas d'encéphalite équine de l'ouest ont été confirmés au Manitoba. Les dates de début de la maladie sont les suivantes: les 6, 7 (2 cas), 10, 11, 22, 23, 30 et 31 août. Une concentration de cas a été observée dans l'ouest de Winnipeg.

SOURCE: Dr E. Snell, épidémiologiste provincial, Manitoba.

Commentaire

Compte tenu du fait que la période d'incubation de cette maladie varie de 5 à 15 jours, il convient de noter que la plupart, sinon la totalité, des cas ont dû être contaminés avant les pulvérisations destinées à détruire les moustiques.

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, Centre de lutte contre la maladie, Tour Queensway, 200, rue Isabelle, Ottawa (Ontario) Canada K1A 1B7

Rédacteur en chef adjoint: E. Paulson