

C.A. / 15/83



Canada Diseases Weekly Report

ISSN 0382-232X

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada JUL 15 1987

CANADA
C2

Date of publication: July 11, 1987
 Date de publication: 11 juillet 1987 Vol. 13-27

CONTAINED IN THIS ISSUE:		CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:	
Laboratory Evidence of Human Viral and Selected Non-Viral Infections in Canada - 1986	123	Signes biologiques de viroses et de certaines infections non virales humaines au Canada, 1986	123
Polio Surveillance in the Americas-Cumulative Cases Reported by Country, Weeks 1 - 20, 1987	125	Surveillance de la poliomylérite en Amérique-Cas cumulatifs signalés par pays, Semaines 1 - 20, 1987	125
Announcements	126	annonces	126

LABORATORY EVIDENCE OF HUMAN VIRAL AND SELECTED NON-VIRAL INFECTIONS IN CANADA - 1986

In 1986, 27 Canadian diagnostic virology laboratories contributed reports of positive findings to LCDC as part of the WHO reporting system. This report presents a summary of the data available from 1986 reports (submitted up until May 1987) with comparisons to 1985. The tables show symptoms associated with various agents. However, the agents are not necessarily the cause of symptomatology reported at the time of specimen collection.

**Table 1. Frequency of Laboratory Findings/
Tableau 1. Fréquence des diagnostics de laboratoire**

1985				1986			
Rank/ Rang	Agent	Number/ Nombre	% of/du Total	Rank/ Rang	Agent	Number/ Nombre	% of/du Total
1.	Herpes simplex virus/ Virus de l'herpès simplex	13 961	35	1.	Herpes simplex virus/ Virus de l'herpès simplex	13 985	32
2.	Chlamydia trachomatis	8 106	20	2.	Chlamydia trachomatis	9 661	22
3.	Epstein-Barr virus/ Virus Epstein-Barr	3 466	9	3.	Epstein-Barr virus/ Virus Epstein-Barr	2 781	6
4.	Hepatitis B virus/ Virus de l'hépatite B	2 572	6	4.	Measles virus/ Virus rougeoleux	2 631	6
5.	Rotavirus	2 311	6	5.	Mycoplasma pneumoniae	2 121	5
	All others/Autres (total)	9 246	24		All others/Autres (total)	12 586	29
TOTAL		39 912		TOTAL		43 765	

The 5 agents most frequently identified in 1985 and 1986 are listed in Table 1. The number of measles virus reports increased almost 5-fold over 1985 (2633 vs 546). This is not surprising because the 15 136 cases of measles reported in 1986 was the largest number recorded since 1979 when 22 444 cases were reported(1). The 19% increase in **Chlamydia trachomatis** may be due to the expanded use of commercial diagnostic kits(2). The 2121 reports of **Mycoplasma pneumoniae** represents a 140% increase over 1985.

Le Tableau 1 fait état des 5 agents identifiés le plus souvent en 1985 et en 1986. Comparativement à 1985, le nombre de rapports sur le virus rougeoleux a pratiquement quintuplé (2633 c. 546), ce qui n'a rien d'étonnant puisque le nombre de cas de rougeole signalés en 1986 - à savoir 15 136 - était le plus important depuis 1979 (22 444 cas)(1). L'augmentation de 19% relevée pour **Chlamydia trachomatis** s'explique peut-être par l'utilisation accrue de trousses diagnostiques commerciales(2). Le nombre de rapports sur **Mycoplasma pneumoniae** - soit 2121 - représente une hausse de 140% comparativement à 1985.

Second Class Mail Registration No. 5670

Health and Welfare Santé et Bien-être social
Canada Canada

Courrier de la deuxième classe - Enregistrement n° 5670

Table 2. Agents Most Frequently Associated with Gastrointestinal Symptoms/
Tableau 2. Agents associés le plus souvent à des symptômes gastro-intestinaux

Agent	1985 (%)	1986 (%)
Rotavirus	55	44
Adenovirus (all types)/ Adénovirus (tous les types)	22	19
Measles virus/Virus rougeoleux	< 1	5
Epstein-Barr virus/Virus Epstein-Barr	2	5
Norwalk agent/Agent Norwalk	< 1	3
Other viruses/Autres virus	21	24
Number of identifications/Nombre d'identifications	3038	2838
Percent of total identifications/ Pourcentage du total des identifications	8	6

Rotaviruses and the Norwalk group of viruses are probably the most common cause of gastroenteritis worldwide, the latter mainly affecting older children and adults⁽³⁾. Rotavirus remained the agent most commonly noted in association with gastroenteritis symptoms (Table 2). Of the total number of rotavirus cases, 42% were infants less than 1 year of age and 52%, children from 1 to 4 years of age. The reports of Norwalk agent and Norwalk-like agents identified by electromicroscopy represented a 6-fold increase over 1985; 55% of these cases were persons over 60 years of age. Although the frequency of reported cases of Norwalk infection is relatively small, its true incidence is likely greater since adults may be less likely to seek medical attention for gastroenteritis.

Les rotavirus et le groupe de virus Norwalk sont probablement la cause la plus fréquente de gastro-entérite à l'échelle mondiale, ces derniers touchant principalement les enfants plus âgés et les adultes⁽³⁾. Les rotavirus sont toujours l'agent observé le plus souvent en association avec des symptômes de gastro-entérite (Tableau 2). Sur la totalité des cas à rotavirus, 42% concernaient des enfants de moins d'un an; et 52%, des enfants d'un à 4 ans. Comparativement à 1985, il y a eu 6 fois plus de rapports sur des agents de type Norwalk et pseudo-Norwalk identifiés par microscopie électronique; et 55% de ces cas concernaient des plus de 60 ans. Malgré la fréquence relativement faible des rapports de cas d'infection à Norwalk, l'incidence réelle de l'atteinte est probablement plus élevée car les adultes sont peut-être moins enclins à consulter un médecin pour une gastro-entérite.

Table 3. Agents Most Frequently Associated with Respiratory Symptoms/
Tableau 3. Agents associés le plus souvent à des symptômes respiratoires

Agent	1985 (%)	1986 (%)
Mycoplasma pneumoniae	14	23
Measles virus/Virus rougeoleux	5	18
Influenza A/Virus grippal A	16	10
Respiratory syncytial virus/ Virus respiratoire syncytial	10	8
Epstein-Barr virus/Virus Epstein-Barr	13	8
Influenza B virus/Virus grippal B	3	8
Adenovirus (all types)/Adénovirus (tous types)	10	8
Other viruses/Autres virus	29	17
Number of reports/Nombre de rapports	3471	5109
% of total reports/% du total des rapports	9	12

Agents associated with respiratory symptoms are shown in Table 3. *M. pneumoniae* was the agent most frequently associated with respiratory symptoms. Although measles is not usually classed as a respiratory disease, the high frequency of related symptoms may be due to associating Koplik spots with upper respiratory tract infection. Reports of respiratory syncytial virus involved primarily the young, with 70% of cases occurring in infants less than 1 year and a further 21% in the 1 to 4-year age group.

Le Tableau 3 présente des agents associés à des symptômes respiratoires, *M. pneumoniae* se plaçant au 1er rang. Bien que la rougeole ne soit pas généralement classée parmi les maladies respiratoires, la fréquence élevée de symptômes connexes s'explique peut-être par l'association du signe de Koplik et d'une infection des voies aériennes supérieures. Les rapports sur le virus respiratoire syncytial concernaient surtout des jeunes, 70% des cas ayant été observés chez des moins d'un an et 21% de plus chez le groupe des 1 à 4 ans.

Acknowledgements: The cooperation of the Directors and staff of the contributing Canadian virus laboratories who collect and submit these data is greatly appreciated. Computer data entry was performed by Dawn Elliott, Bureau of Microbiology.

References:

1. Varughese PV, Acres SE. CDWR 1987; 13:23-28.
2. Todd MJ, Jessamine AG. CDWR 1986; 12:89-91.
3. Blacklow NR, Cukor G. N Engl J Med 1981; 304:397-406.

SOURCE: Peter W Neumann, Dip Bact, RM(CCM), Michael V O'Shaughnessy, PhD, Bureau of Microbiology, Mary-Jane Garnett, BSc, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, LCDC, Ottawa, Ontario.

International Notes

Remerciements: Nous tenons à remercier de leur collaboration les directeurs et le personnel des laboratoires canadiens de virologie participants, qui recueillent et présentent ces données. L'enregistrement des données a été exécuté par Dawn Elliot, Bureau de microbiologie.

Références:

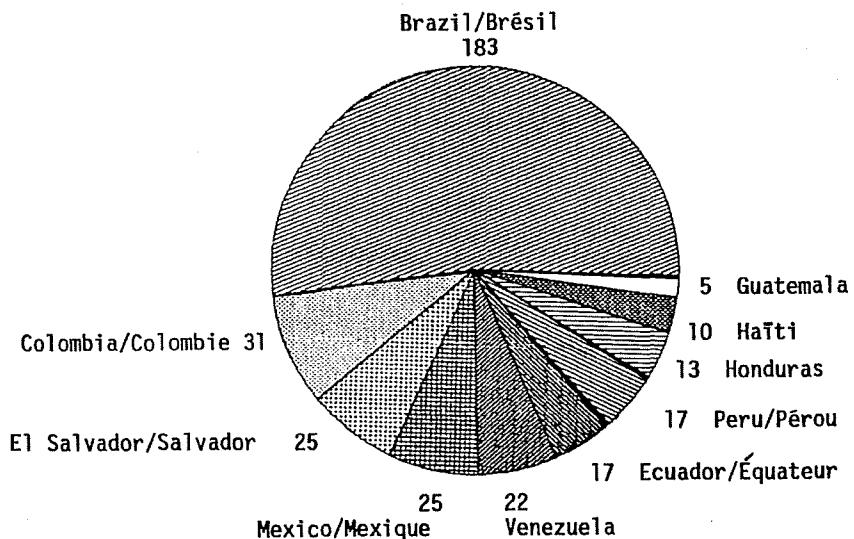
1. Varughese PV, Acres SE. RHMC 1987; 13:23-28.
2. Todd MJ, Jessamine AG. RHMC 1986; 12:89-91.
3. Blacklow NR, Cukor G. N Eng J Med 1981; 304:397-406.

SOURCE: Peter W Neumann, Diplômé en bactériologie, RM(CCM), Michael V O'Shaughnessy, PhD, Bureau de microbiologie, Mary-Jane Garnett, BSc, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, LLCM, Ottawa (Ontario).

Notes internationales

POLIO SURVEILLANCE IN THE AMERICAS/SURVEILLANCE DE LA POLIOMYÉLITE EN AMÉRIQUE

Cumulative Cases Reported By Country, Weeks 1 - 20, 1987/Cas cumulatifs signalés par pays, Semaines 1 - 20, 1987



SOURCE: Weekly telexes to the Pan American Health Organization.

Announcement

'ELECTRONIC' EXTRAMURAL COURSE IN EPIDEMIOLOGICAL METHODS AND STATISTICS FOR HEALTH PROFESSIONALS

1 September to 11 December 1987

offered by

**Department of Community Health
and Epidemiology
Dalhousie University**

This 15-week 'electronic correspondence course', including 2 optional intensive days of in-house training, is designed to give an understanding of the methods for studying the distribution and determinants of health and disease in human populations. It will also give the participants working skills in basic statistical and data-handling methods applied to health problems, including the use of a statistical software-package.

SOURCE: Télex hebdomadaires reçus par l'Organisation panaméricaine de la Santé.

Annonce

COURS 'ÉLECTRONIQUE' EXTRA-MUROS SUR LES MÉTHODES ET STATISTIQUES D'ÉPIDÉMIOLOGIE À L'INTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

Du 1^{er} septembre au 11 décembre 1987

offert par le

**Département de santé communautaire
et d'épidémiologie de
l'Université Dalhousie**

Il s'agit d'un 'cours électronique par correspondance' d'une durée de 15 semaines, comprenant 2 journées facultatives de formation interne intensive, dont l'objet est d'expliquer les méthodes relatives à l'étude de la répartition et des déterminants de la santé et de la maladie chez les populations humaines. Le cours apprendra aussi aux participants à appliquer des méthodes fondamentales de statistique et de traitement des données à des problèmes de santé, notamment à utiliser un progiciel statistique.

In addition, the course will give the students practical experience in the use of a personal computer, data-communication with a remote mainframe computer, and powerful, but simple, computer conferencing. By means of electronic mail and computer conferencing, the students will stay in close contact with the teachers and each other throughout the course.

No prior knowledge of statistics or computing is assumed, but access to an IBM PC (or compatible), and a modem will be required. Software for communication, word processing and statistical analysis will be provided.

The course is intended to give physicians and other health professionals relevant skills for collecting, analyzing and interpreting quantitative data, thus enabling practice research, public health and primary care research.

The workload during the whole course will be approximately equivalent to 1 university credit unit (6 weeks fulltime).

It has been approved by the College of Family Physicians of Canada for 15 hours study credit.

The number of participants will be limited. For further information, please contact Dr. Truls Ostbye or Mrs. Carole Jarrett, Department of Community Health and Epidemiology, Faculty of Medicine, Dalhousie University, Halifax, Nova Scotia, B3H 4H7, telephone (902) 424-3860. Applications for the course should be received prior to 15 July 1987.

Second Announcement

BASIC COURSE IN INFECTION CONTROL

26 - 30 October 1987

Centre Hospitalier Côte-des-Neiges
Montreal, Quebec

Registrations are now being accepted for this course, organized jointly by L'Association des professionnels pour la prévention des infections in Quebec and the Bureau of Communicable Disease Epidemiology, Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa. The course, to be given in French only, will assist participants in planning, organizing, directing and evaluating an infection control program with sessions on microbiology, isolation techniques, disinfection, sterilization, and hospital epidemiology.

Registration fee is \$300. Deadline for registering is 15 September. To register or obtain a complete program, contact Joanne Regnier, Bureau of Communicable Disease Epidemiology, Laboratory Centre for Disease Control, Ottawa, Ontario, K1A 0L2, (613) 957-0322.

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 (in the official language of your choice) from anyone working in the health field and will not preclude publication elsewhere.

Editor: Dr. S.E. Acres (613) 957-1339
Managing Editor: Eleanor Paulson (613) 957-1788
Circulation: Dolly Riggins (613) 957-0841

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

Le cours permettra en outre aux étudiants d'acquérir une expérience pratique de l'utilisation d'un ordinateur personnel (OP); de la transmission de données à l'aide d'un télé-ordinateur central; ainsi que du système puissant, mais simple, de la téléconférence informatisée. Grâce au courrier électronique et au système de téléconférence assistée par ordinateurs, les étudiants resteront en rapport étroit les uns avec les autres, et avec les professeurs, pendant toute la durée du cours.

Si la connaissance préalable de la statistique ou de l'informatique n'est pas exigée, les participants doivent toutefois avoir accès à un OP IBM (ou compatible) et à un modem. Le logiciel de communication, de traitement de texte et d'analyse statistique sera fourni.

L'object du cours est d'apprendre à des médecins et autres professionnels de la santé comment recueillir, analyser et interpréter des données quantitatives, de façon à pouvoir faire des recherches sur leur propre pratique, ainsi que dans le domaine de la santé publique et des soins primaires.

La charge de travail sera à peu près celle d'un crédit d'université (6 semaines à temps plein).

Le cours a été approuvé par le Collège des médecins de famille du Canada, pour un crédit d'étude de 15 heures.

Le nombre de participants sera limité. Pour plus de détails, s'adresser au Dr. Truls Ostbye ou à Madame Carole Jarrett, Department of Community Health and Epidemiology, Faculty of Medicine, Dalhousie University, Halifax (Nouvelle-Écosse), B3H 4H7; téléphone (902) 424-3860. Les demandes d'inscription doivent être reçues avant le 15 juillet 1987.

Deuxième avis

COURS DE BASE EN PRÉVENTION DES INFECTIONS

Du 26 au 30 octobre 1987

Centre hospitalier Côte-des-Neiges
Montréal (Québec)

On accepte présentement les inscriptions à ce cours, organisé conjointement par l'Association des professionnels pour la prévention des infections (Québec) et le Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles du Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa. Donné uniquement en français, le cours apprendra aux participants à planifier, à organiser, à diriger et à évaluer un programme de prévention des infections. Des séances seront données dans les domaines suivants: microbiologie, techniques d'isolement, désinfection, stérilisation, et épidémiologie hospitalière.

Les frais d'inscription sont de 300 \$. La date limite est fixée au 15 septembre. Pour s'inscrire ou obtenir le programme complet du cours, s'adresser à Joanne Regnier, Bureau de l'épidémiologie des maladies transmissibles, Laboratoire de lutte contre la maladie, Ottawa (Ontario), K1A 0L2, (613) 957-0322.

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 (dans la langue officielle de son choix) et la publication d'un article dans le présent Rapport n'en empêche pas la publication ailleurs.

Rédacteur en chef: Dr. S.E. Acres (613) 957-1339
Rédacteur administratif: Eleanor Paulson (613) 957-1788
Distribution: Dolly Riggins (613) 957-0841

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