



# canada diseases weekly report

# rapport hebdomadaire des maladies au canada

## INFLUENZA - A/VICTORIA/3/75 (H3N2)

### Current Status

The A/Victoria/3/75 strain of influenza was first isolated in August 1975 in Melbourne but was not characterized until late October that year. Similar strains had also been isolated in 1975 from Papua-New Guinea, Thailand, Philippines, Taiwan, Japan and Hawaii. During the past week the Associated Press has reported this strain in Finland and the Center for Disease Control, Atlanta, reports influenza A strains from Jamaica, South America and the United States which are currently being characterized.

A/Victoria/3/75 is related to other recent strains such as A/Hong Kong/68, A/England/72, A/Port Chalmers/73 and A/Scotland/74, and is a member of the same antigenic subtype (H3N2). Although related it is antigenically different enough for antibodies to these earlier strains to afford little protection. Serological studies in Melbourne, London and Atlanta have indicated that only 3-4% of the population have adequate immunity to this strain, assuming that a serum titre of >1/40 is protective.

The only country in which the strain has caused widespread mortality is Papua-New Guinea. In September-October an outbreak involving 730 respiratory deaths was reported in that country. Little disease has been reported from Australia, the virus having emerged late in their influenza season. Outbreaks of respiratory disease are known to have occurred on the Pacific Islands. An outbreak amongst the population of Kwajalein Atoll (U.S. Missile Range) in October resulted in a clinical attack rate of 30% among the population of 3,400. This outbreak has been attributed to A/Victoria/3/75. However in Hawaii influenza outbreaks which occurred in schools during October and November were due to B/Hong Kong/5/72 virus. Whilst investigating the last of these outbreaks in the third week of November strains of A/Victoria/3/75 were isolated from two school children. No further isolations of this strain in Hawaii have been reported.

There is little doubt that A/Victoria/3/75 has the potential to make a large impact on a community or country, as witnessed in Papua-New Guinea and Kwajalein Atoll. Also, as previously noted, it would appear the majority of the population is susceptible. However it is important to note that it appears to have made little impact this year in Australia and to date in Hawaii, perhaps because it was only active towards the end of their respective influenza seasons.

## GRIPPE - A/VICTORIA/3/75 (H3N2)

### Situation actuelle

La souche A/Victoria/3/75 de grippe a été isolée pour la première fois en août 1975 à Melbourne, mais elle n'a pu être caractérisée que vers la fin du mois d'octobre. Des souches semblables ont été isolées en Papouasie, en Thaïlande, aux Philippines, à Taïwan, au Japon et aux îles Hawaï. La semaine dernière, l'agence Associated Press a annoncé la présence de cette souche en Finlande et le Center for Disease Control d'Atlanta a signalé la présence de grippe A en Jamaïque, en Amérique du sud et aux États-Unis où des études de caractérisation du virus sont actuellement en cours.

La souche A/Victoria/3/75 est apparentée à d'autres souches de découverte récente (A/Hong Kong/68, A/England/72, A/Port Chalmers/73 et A/Scotland/74) et elle appartient au même sous-type antigénique (H3N2). Malgré cette parenté, la différence antigénique est suffisamment grande pour que les anticorps des autres souches soient inefficaces. Des études sérologiques conduites à Melbourne, Londres et Atlanta ont montré qu'une faible partie (de 3 à 4% seulement) de la population est suffisamment immunisée contre cette souche, en supposant qu'un titre sérique de >1/40 assure une protection adéquate.

Le seul pays où cette souche ait provoqué un grand nombre de décès est la Nouvelle-Guinée (Papouasie). En septembre et octobre, une poussée provoquant 730 décès (à la suite d'affections respiratoires) a été signalée. Seul un petit nombre de cas a été signalé en Australie, le virus n'étant apparu que vers la fin de la saison grippale. On sait que des poussées de maladies respiratoires se sont produites dans les îles du Pacifique. Une poussée s'est produite sur l'atoll Kwajalein (champ de tir de missiles) en octobre et le taux d'atteinte clinique a été de 30% pour une population de 3 400 habitants. Cette poussée a été attribuée à A/Victoria/3/75. Cependant, les poussées de grippe qui se sont produites dans les écoles au cours des mois d'octobre et novembre ont été causées par le virus B/Hong Kong/5/72. Toutefois, des examens pratiqués pendant la dernière poussée, au cours de la troisième semaine de novembre, ont permis d'isoler des souches de A/Victoria/3/75 chez deux enfants d'âge scolaire. Aucun autre isolement de cette souche n'a été signalé à Hawaii.

Il ne fait pas de doute que A/Victoria/3/75 ne puisse se révéler très néfaste dans une collectivité ou un pays, comme on l'a observé en Papouasie et dans l'atoll Kwajalein. D'autre part, comme il a été indiqué précédemment, il semble que la majorité de la population soit vulnérable. Toutefois, il convient de noter que, au cours de cette année en Australie et à ce jour à Hawaii, cette souche semble n'avoir eu que peu d'impact, probablement parce qu'elle ne s'est révélée active que vers la fin des saisons grippales respectives de ces deux pays.



## 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.	Tot cumu 1975												
Typhoid Typhoïde	001	2	131.	122	—	—	—	—	—	2	—	—	4	5	— 30			
Paratyphoid Paratyphoïde	002	—	42	66	—	3	9	—	—	—	—	2	—	2	3	— 19		
Other — autre Salmonella vehicle — contagé	Food Alimentaire	003.0	1	309	710	—	—	—	1	9	—	21	31	—	2	1	— 149	
	Other Autre	003.9	51	2918	3191	—	65	154	—	—	12	1	13	71	—	18	23	22 972
Bacillary dysentery Dysenterie bacillaire	004	24	2191	2362	—	39	201	—	6	5	—	1	2	1	16	58	2 182	
Food Poisoning (bacterial) Intoxication alimentaire (bactérienne)	Staphylococcal à staphylococques	005.0	—	187	371	—	—	—	3	1	—	2	21	—	70	1	— 71	
	Botulism Botulisme	005.1	—	7	10	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	— 4	
Diarrhoea (of newborn) Diarrhée (nouveau-né)	009.1	—	110	85	—	—	—	—	1	11	—	30	1	—	—	—	— 78	
Diphtheria Diphthérite	032	4	103	173	—	.5	7	—	—	—	—	1	—	—	1	—	— 1	
Meningococcal Infections Infections à méningocoques	036	10	276	364	—	22	43	—	2	3	—	10	10	—	5	9	6 40	
Streptococcal sore throat & scarlet fever Angine à streptocoques et scarlatine	034	357	21109	20171	5	51	53	79	4640	5621	—	1884	1966	—	27	70	12 708	
Whooping cough Coqueluche	033	97	3157	1579	—	132	62	1	64	46	—	331	117	—	13	10	7 431	
Aseptic Meningitis Méningite aseptique	Coxsackie	045.0	—	24	32	—	—	—	2	7	—	2	—	—	—	—	— 15	
	ECHO	045.1	1	5	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	— 1	
	Not specified Sans précision	045.9	2	100	88	—	5	8	—	1	5	—	3	—	1	2	2 26	
Western Equine Encephalitis Encéphalite équine occidentale	062.1	—	14	—	—	—	—	•	•	—	—	—	—	—	—	—	—	
Hepatitis Hépatite	Infectious Infectieuse	070	47	3961	5398	1	108	19	—	79	106	—	19	52	—	22	25	3 192
	Serum Sérrique	999.2	7	466	331	—	4	1	•	•	•	—	6	10	—	5	2	— 88
Measles Rougeole	055	101	12924	11982	—	36	53	•	•	•	—	604	1107	—	24	99	26 1278	
Rubella Rubéole	056	37	11961	7721	3.	46	176	•	•	•	—	78	680	—	11	33	8 1774	
Gonorrhea Blennorragie	098	539	49070	47680	7	636	575	—	36	55	1	1108	1178	2	445	396	21 3767	
Syphilis	090 to 097	31	3487	3782	—	4	10	—	1	7	—	68	89	1	9	15	6 780	
Other — autre Chancroid, Granuloma Inguinale, Lymphogranuloma venereum Le chancroïde, le granulome inguinale, la lymphogranulomatose vénérienne	099.0 099.1 099.2	—	32	17	—	—	—	•	•	•	—	—	—	—	—	—	— 4	

— NO CASES REPORTED  
— AUCUN CAS DÉCLARÉ

• NOT REPORTABLE

• À DÉCLARATION NON OBLIGATOIRE

• NOT AVAILABLE

• NON DISPONIBLE

The influenza A season in Canada usually commences in December and peaks in January and early February. To date our surveillance system has shown no influenza A activity in Canada. However whenever mixed outbreaks of influenza A and B occur in Canada the peak appears in March or April and activity can occur as late as May. Influenza B activity has been reported during late November and December 1975 in Alberta, Saskatchewan and British Columbia.

At this stage it is impossible to produce an A/Victoria/3/75 vaccine for the winter 1975-76. No doubt this strain will be included in vaccines for 1976-77. The production of a vaccine and

Au Canada, la saison de la grippe A commence habituellement en décembre et atteint son apogée en janvier et au début du mois de février. À ce jour, aucune activité de grippe A n'a été signalée par notre système de surveillance. Cependant, lorsque des poussées mixtes de grippe A et B apparaissent, l'apogée se produit en mars ou avril et la maladie peut même se manifester en mai. Des cas de grippe B ont été signalés, fin novembre et en décembre 1975, en Alberta, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique.

À l'heure actuelle, il est impossible de produire un vaccin A/Victoria/3/75 pour l'hiver 1975-1976, mais il est certain que cette souche sera présente dans les vaccins pour l'hiver 1976-1977. La production d'un vaccin et la

New cases reported the week ending  
Nouveaux cas déclarés, semaine terminant

December 27, 1975  
le 27 décembre, 1975

Num. plat. 1974	ONTARIO		MANITOBA		SASKATCHEWAN		ALBERTA		B.C. - C.-B.		YUKON		N.W.T. - T.N.-O.								
	Current week semaine cour.	Total cumulat. 1975 1974																			
37	2	81	64	—	3	1	—	2	7	—	4	4	—	5	3	—	—	—	—	—	1
20	—	13	26	—	1	3	—	1	—	—	1	—	—	2	3	—	—	—	—	—	—
640	•	•	•	—	4	3	—	—	1	1	81	26	—	51	—	—	—	—	—	—	—
843	12	981	1108	3	56	94	1	166	277	—	252	282	12	373	302	—	3	6	—	19	19
196	—	384	486	2	158	648	7	469	73	7	314	386	4	178	203	—	—	—	1	444	94
333	•	•	•	—	32	3	—	—	6	—	9	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	3	3	3
65	•	•	•	—	1	1	—	—	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
12	—	8	20	1	10	15	—	—	1	3	49	47	—	22	69	—	—	—	—	26	2
56	2	102	128	—	17	17	1	12	33	—	11	14	1	32	43	—	—	1	—	3	7
700	48	1922	3448	39	1825	1003	2	688	529	137	7629	5104	30	737	789	—	51	75	5	947	813
332	86	1729	798	3	48	20	—	204	62	—	141	63	—	48	66	—	—	—	—	16	3
22	—	2	•	—	3	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
4	—	—	•	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
27	—	—	•	—	31	18	—	6	5	—	9	8	—	15	12	—	1	—	—	2	3
—	—	—	•	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
264	12	702	779	8	770	742	2	348	443	4	595	946	17	941	1381	—	9	24	—	176	617
62	4	254	111	3	48	64	—	16	16	—	25	49	—	10	11	—	3	3	—	7	2
920	33	3626	4333	2	690	222	1	984	1107	38	4371	3443	2	1145	573	—	33	12	—	133	113
2177	7	3459	2600	2	781	537	—	573	118	13	4669	1001	4	474	342	—	9	16	—	87	41
3383	235	15916	15614	72	4088	3677	37	3843	3370	•	6943	8036	126	9648	9207	15	433	299	23	2207	1990
665	17	1872	2162	1	102	184	1	82	101	•	87	121	5	480	422	—	2	2	—	—	4
—	—	11	6	—	7	—	—	—	7	•	—	—	—	10	4	—	—	—	—	—	—

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

careful monitoring of the Australian experience this coming summer (their winter) should enable better prediction and control of this strain in Canada for the winter 1976-77.

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

#### Late News

##### INFLUENZA A - UNITED STATES

Strains of A/Victoria/3/75 have been isolated from Portland, Oregon and Berkeley, California. Four isolates from Oregon were

surveillance attentive de ce qui se passera en Australie au cours de l'été prochain (c'est-à-dire leur hiver) devrait permettre de faire de meilleures prévisions et de contenir cette souche au Canada au cours de l'hiver 1976-1977.

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

#### Dernière minute

##### GRIFFE A - ÉTATS-UNIS

Des souches A/Victoria/3/75 ont été isolées à Portland (Oregon) et à Berkeley (Californie). Quatre isolats de l'Oregon proviennent d'une maison de repos où un taux

reported from a nursing home which had a 50% attack rate of influenza-like illness. Vaccination against influenza had been carried out in the nursing home during the fall. Studies to determine the efficacy of the vaccine are underway.

Two uncharacterized influenza isolates have been received from St. Paul - Minneapolis, Minnesota. Influenza-like illness has also been reported from a Veteran's Hospital in Boston. There is a 20% attack rate in both patients and staff. No laboratory confirmation is available at this time.

SOURCE: Dr. C. Hoke, Viral Diseases Division, Bureau of Epidemiology, Center for Disease Control, Atlanta.

#### PARALYTIC SHELLFISH POISONING -

##### BRITISH COLUMBIA

At 12:40 p.m. on June 11, 1975 a 33-year-old man ate 6 steamed mussels which had been taken from an area closed for harvesting of shellfish by the government. At 1:00 p.m. he began to feel ill with headache, backache and dizziness. He experienced numbness of the face, lips, fingers, toes and legs and had difficulty in speaking, sitting up and breathing. The patient was observed overnight in an intensive care unit where his symptoms disappeared about midnight. Next morning he felt normal and all blood tests were normal. Samples of mussels taken from this area had a toxicity of 12,000 µg per 100 gm. Newspaper and radio warnings were issued shortly after this incident occurred.

SOURCE: K. Jackson and T. Perry, Inspection Branch, Pacific Region, Environment Canada and Dr. Estey, Physician, British Columbia; C.M. Blackwood and R.M. Bond, Inspection Branch, Environment Canada and Dr. H. Pivnick, Health Protection Branch, Ottawa.

#### ANNOUNCEMENT

Beginning in February 1976 the weekly report will no longer contain the tabulated statistical information in its format. This will appear as a separate publication of the same size, prepared by the Epidemiology Section, Statistics Canada and will be included each week as a separate insert with the Canada Diseases Weekly Report. Such a change will provide us with more available space for written information and at the same time allow expansion of the tabulated data to include rare diseases, the major cities across Canada and tuberculosis.

We look forward to your continued support, participation and encouragement in producing the Canada Diseases Weekly Report.

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

d'atteinte de 50% a été enregistré pour une maladie d'allure grippale. Les pensionnaires de la maison de repos avaient été vaccinés contre la grippe au cours de l'automne. Des études sont en cours pour déterminer le degré d'efficacité du vaccin.

Deux isolats de grippe non caractérisés ont été reçus de St. Paul-Minneapolis (Minnesota). Une maladie d'allure grippale a également été signalée dans un hôpital d'anciens combattants de Boston. Le taux d'atteinte chez les patients et le personnel est de 20%. Jusqu'à présent aucune confirmation de laboratoire n'a pu être obtenue.

SOURCE: Dr. C. Hoke, Viral Diseases Division, Bureau of Epidemiology, Center for Disease Control, Atlanta.

#### INTOXICATION PARALYTIQUE DUE AUX COUILLAGES-

##### COLOMBIE-BRITANNIQUE

Le 11 juin 1975, à 12 h 30, un homme de 33 ans a mangé 6 moules cuites à la vapeur, prises dans une région où le ramassage des coquillages avait été interdit par le gouvernement. A 13 h 00, il se sentit malade, souffrant de maux de tête, douleurs dorsales et étourdissements, puis il présenta les symptômes suivants: engourdissement de la face, des lèvres, des doigts, des orteils et des jambes, et difficulté à parler, à rester assis et à respirer. Il a été gardé en observation jusqu'au lendemain dans un service de soins intensifs. Les symptômes ont disparu vers minuit et, le lendemain matin, il se sentait bien et tous les tests sanguins étaient normaux. Les échantillons de moules prélevés dans la région incriminée présentaient une toxicité de 12 000 µg pour 100 grammes. Des mises en garde ont été publiées dans les journaux et transmises par la voie des ondes, aussitôt après cet incident.

SOURCE: K. Jackson et T. Perry, Direction de l'inspection, Région du Pacifique, Environnement Canada et Dr. Estey, médecin, Colombie-Britannique; C.M. Blackwood et R.M. Bond, Direction de l'inspection, Environnement Canada et Dr. H. Pivnick, Direction générale de la protection de la santé, Ottawa.

#### ANNONCE

À compter du mois de février 1976, le tableau de renseignements statistiques ne sera plus inclus dans le rapport hebdomadaire sous sa forme actuelle. Préparé par la section d'épidémiologie et Statistique Canada, il sera publié séparément sous le même format et sera inclus sous forme d'encart séparé dans le Rapport hebdomadaire des maladies au Canada. Ce changement nous permettra de consacrer plus d'espace au texte, et de présenter également un tableau plus complet, qui comprendra des renseignements concernant les maladies rares, les principales villes du Canada et la tuberculose.

Nous savons que nous pouvons continuer de compter sur votre appui, votre participation et vos encouragements.

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, Parc Tunney, Ottawa (Ontario) Canada K1A 0L2

Rédacteur en chef adjoint: E. Paulson