



Canada Diseases Weekly Report

DISSEMINATION LIBRARY
DISEASE CONTROL LIBRARY
CENTRE DE LA MALADIE
LA MALADIE CANADIENNE

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

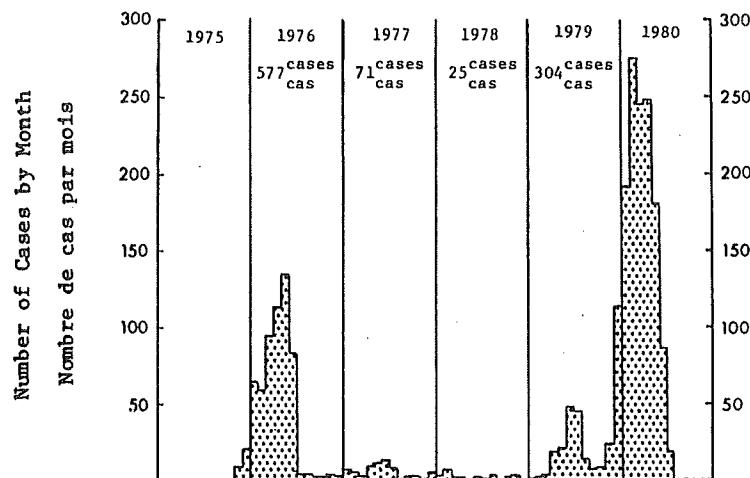
Follow-up Report

MEASLES - QUEBEC

An earlier issue⁽¹⁾ carried a report on an epidemic of measles that was occurring in the Montreal region. This epidemic lasting from November 1979 to July 1980 occurred exactly 4 years after the last epidemic in 1975-76 (Figure 1).

**Figure 1 - Measles: Number of Cases Diagnosed in Emergency, Ste-Justine Hospital, Montreal
from November 1975 to July 1980/**

**Figure 1 - Rougeole: nombre de cas diagnostiqués en salle d'urgence de l'Hôpital Ste-Justine, Montréal
de novembre 1975 à juillet 1980**



Between November 1, 1979 and July 31, 1980, 1380 cases of measles were diagnosed among pediatric patients seen in Emergency at Ste-Justine Hospital, Montreal. This represented an increase of 50% over the patient load for 1975-76 and an increase of 137% in measles cases. The incidence therefore rose from 21.4 to 33.3 cases per 1000 children (Figure 2).

Rapport complémentaire

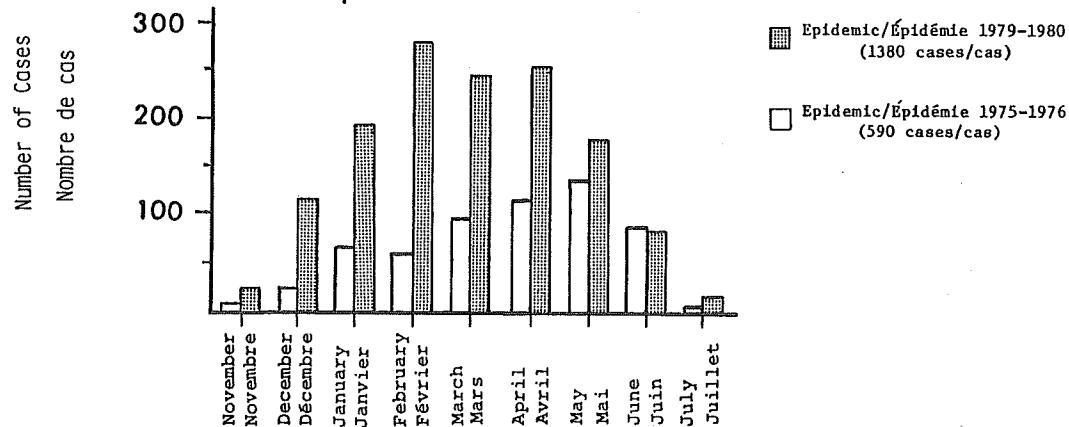
ROUGEOLE AU QUÉBEC

Un rapport paru signalait une épidémie de rougeole dans la région montréalaise⁽¹⁾. La vague épidémique déferla de novembre 1979 à juillet 1980. Elle s'est formée et développée à exactement quatre ans d'intervalle de la précédente épidémie de 1975-1976. (Figure 1)

Entre le 1er novembre 1979 et le 31 juillet 1980, 1380 cas de rougeole ont été diagnostiqués dans la clientèle pédiatrique de la salle d'urgence de l'Hôpital Ste-Justine à Montréal. Par rapport à la même période en 1975-1976, la clientèle a progressé de 50% et le nombre des cas de rougeole de 137%. L'incidence de la maladie est ainsi passée de 21,4 à 33,3 cas par 1000 enfants. (Figure 2)

**Figure 2 - Measles: Number of Cases Diagnosed in Emergency, Ste-Justine Hospital, Montreal,
1975-76 Epidemic and 1979-80 Epidemic/**

**Figure 2 - Rougeole: nombre de cas diagnostiqués en salle d'urgence de l'Hôpital Ste-Justine, Montréal
épidémies de 1975-1976 et 1979-1980**



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada

Date of publication: November 8, 1980
date de publication: 8 novembre 1980

Vol. 6-45

The distribution of the cases according to sex was almost equal: 751 boys (54%) and 629 girls (46%). The age distribution is shown in Table 1. The average age was 6 years. Two hundred and fifty-nine (259) children (18.7%) were under the age of 15 months, 198 (14.3%) were under 13 months and 173 (12.5%) were under 12 months.

La répartition des cas selon le sexe différait peu: 751 garçons (54%) et 629 filles (46%). La distribution des âges est donnée au Tableau 1. La moyenne des âges pour l'ensemble des cas se situait aux environs de 6 ans. Deux cent cinquante-neuf (259) enfants avaient moins de 15 mois (18.7%), 198 (14.3%) moins de 13 mois, et 173 (12.5%) moins de 12 mois.

Table 1 - Measles: Number of Cases by Age Distribution, 1979-80 Epidemic, Ste-Justine Hospital, Montreal/

Tableau 1 - Rougeole: nombre de cas par tranche d'âge, épidémie 1979-1980 Hôpital Ste-Justine, Montréal

Ages/ Âges	Number of Cases/ Nombre de cas	%
0 to/à 4 years/ans	647	47
5 to/à 9 years/ans	454	33
10 to/à 14 years/ans	258	18
15 to/à 19 years/ans	31	2
	1380	100

Hospitalized cases: The total number of children hospitalized for measles was 100, which included 79 (5.7%) of the 1380 cases diagnosed in Emergency, 6 cases undiagnosed on admission, and 15 cases in children already hospitalized.

There were almost as many girls hospitalized as boys (49 compared to 51). The ages ranged from 20 days to 15 years, with the average being 5 years (Table 2).

Cas hospitalisés: Le nombre des enfants hospitalisés pour rougeole s'est élevé à 100. Ce nombre inclut 79 (5,7%) des 1380 cas diagnostiqués en salle d'urgence, 6 cas dont le diagnostic ne fut pas reconnu à l'admission, et 15 cas nosocomiaux.

Il s'est trouvé hospitalisé presque autant de filles (49) que de garçons (51). Les âges allaient de 20 jours à 15 ans pour un âge moyen de 5 ans (Tableau 2).

Table 2 - Measles: Number of Cases Hospitalized by Age Distribution, 1979-80 Epidemic, Ste-Justine Hospital, Montreal/

Tableau 2 - Rougeole: nombre de cas hospitalisés par tranche d'âge, épidémie 1979-1980 Hôpital Ste-Justine, Montréal

Ages/Âges	Number of Cases/ Nombre de cas (total = 100)
0 to/à 11 months/mois	9
12 to/à 23 months/mois	22
2 to/à 4 years/ans	24
5 to/à 9 years/ans	29
10 to/à 14 years/ans	15
15 to/à 19 years/ans	1

The average length of hospitalization was between 4 to 5 days. The longest stays in hospital were 59 days for a case with pulmonary complications and 34 for a case of encephalitis.

Nine (9) patients had been vaccinated for measles, 3 of them within 12 days of hospitalization. Fifty-one (51) had not been vaccinated and the immunization status could not be determined for the remaining 40.

Koplik's sign was observed in 68 cases. Digestive problems (vomiting, diarrhea, abdominal discomfort, dehydration) were noted in approximately 25% of the cases (22/100). Febrile convulsions occurred in 8 children. Respiratory difficulties, mostly moderate and associated with a radiological picture of simple peribronchitis, were reported in 13 children.

Attempts to isolate measles virus from samples of 17 patients were unsuccessful. In 8 patients diagnosis was made using the complement fixation test and in these same patients there was a significant rise in measles antibody levels.

La durée moyenne d'hospitalisation a été de 4 à 5 jours. Les plus longs séjours furent de 59 jours dans un cas avec complications pulmonaires, et de 34 jours dans un cas d'encéphalite.

Neuf (9) des malades avaient été vaccinés contre la rougeole dont 3 dans les 12 jours ayant précédé l'hospitalisation; 51 n'avaient pas reçu le vaccin; et pour 40 enfants le statut vaccinal n'a pu être vérifié.

Le signe de Koplik fut observé dans 68 cas. Des troubles digestifs (vomissements, diarrhée, douleurs abdominales, déshydratation) furent notés dans près du quart des observations (22/100). Des convulsions fébriles survinrent chez 8 enfants. Des difficultés respiratoires, le plus souvent modérées et correspondant à une image radiologique de simple péribronchite, furent rapportées chez 13 enfants.

Les tentatives d'isolement du virus de la rougeole à partir des échantillons prélevés chez 17 malades furent infructueuses. Le sérodiagnostic fut établi par la réaction de déviation du complément chez 8 malades; il y eut dans ces 8 cas une élévation significative des anticorps antimorbillieux.

Almost half of the children hospitalized (45/100) had a congenital or acquired condition other than measles: epilepsy (6 cases), Down's syndrome (5 cases), psychomotor retardation (5 cases), diabetes (3 cases), asthma (3 cases), cardiopathy (3 cases) and miscellaneous (20 cases).

Two (2) children who had not been vaccinated against measles contracted the disease while they were receiving prednisone; one was receiving it for a tracheal stenosis with scarring and the other for systemic juvenile rheumatoid arthritis. Only the latter, aged 6, had a severe case of measles with pulmonary complications (interstitial pneumonia, pneumothorax, pneumomediastinum, subcutaneous emphysema), and respiratory insufficiency requiring endotracheal intubation for several days. Due to the absence of identifiable rash, measles was diagnosed only after pulmonary biopsy. Electron microscopy examination of free epithelial cells located on the edges of pulmonary alveoli detected intracytoplasmic nuclear inclusions corresponding in structure to nucleocapsids of paramyxovirus. A few phagocytic-type cells and a few cells with lamellar inclusions containing multiple nuclear bodies could have been identified as nucleocapsids. Serology indicated a significant rise within 24 hours in both measles antibody levels (from 1/16 to 1/256) and *Mycoplasma pneumoniae* antibody levels (from 1/8 to 1/32). Recovery was slow but complete.

Unfortunately, one death occurred. This was an Indian child aged 2 who came from a reserve located some distance from Montreal where there had been several cases of measles. The child had not been vaccinated. On admission this child presented with a "febrile acute abdomen". A laparotomy confirmed the presence of paralytic ileus with sterile peritoneal exudate and mesenteric adenitis. The appendix which appeared normal was removed. Death occurred on the thirteenth day of hospitalization as the result of irreversible respiratory insufficiency secondary to an interstitial and alveolar pneumonia, complicated by pneumothorax, pneumomediastinum and subcutaneous emphysema. In this child too there was no identifying rash and diagnosis had to await the results of histology on the excised appendix and serological analysis. Giant multinuclear cells of the Warthin-Finkelday type were found in the submucous lymphoid tissue of the appendix. Measles antibody levels rose from 0 to 1/128 in 8 days. Necropsy was not possible.

In one case of laryngitis with cyanosis, endotracheal intubation was necessary for several hours. This child, aged 3, who had not been vaccinated against measles, progressed favourably following intubation.

Table 3 - Measles: Characteristics of Cases of Encephalitis, 1979-80 Epidemic, Ste-Justine Hospital, Montreal/
Tableau 3 - Rougeole: caractéristiques des cas d'encéphalite, épidémie 1979-1980 Hôpital Ste-Justine, Montréal

Age/ Age	Sex/ Sexe	Vaccinated against measles/ Vaccin contre rougeole	Clinical picture/ Tableau clinique	CSF/ LCR	Viral serology/ Sérologie virale	Length of hospital- ization/ Durée d'hospita- lisatoin	Evolution/ Évolution
4 years/ans	M /H	at 13 months/ à 13 mois	convulsions-somnolence	71 leukocytes/ leucocytes (70% lymphocytes)	1/16 → 1/64	6 days/ jours	favourable/ favorable
10 months/mois	F	no/non	toxic states/ état toxique	80 leukocytes/ leucocytes (50% lymphocytes)	?	4 days/ jours	favourable/ favorable
11 years/ans	M /H	?	transient nystagmus (rotational and lateral)/ nystagmus rotatoire et lateral transitoire	no cells/ absence de cellules	?	4 days/ jours	favourable/ favorable
4 years/ans	M /H	at 12 months/ à 12 mois	cephalgia-somnolence/ céphalée-somnolence	43 leukocytes/ leucocytes (97% lymphocytes)	?	1 day/ jour	favourable/ favorable
7 years/ans	F	no/non	Convulsions Stage II Corne/Corne stade II Hemiparesis/Hémiparésie Respiratory dysfunction/ Dysfonction respiratoire	150 leukocytes/ leucocytes (95% lymphocytes)	? → 1/128	34 days/ jours	total recovery in 1 1/2 months/ réécupération totale en 1 mois 1/2

Près de la moitié des enfants hospitalisés (45/100) présentaient une affection congénitale ou acquise autre que la rougeole: épilepsie (6 cas), syndrome de Down (5 cas), retard psychomoteur (5 cas), diabète (3 cas), asthme (3 cas), cardiopathie (3 cas), et divers (20 cas).

Deux enfants, sans antécédents de vaccination anti-rougeoleuse, contractèrent la maladie alors qu'ils recevaient de la prednisone, l'un pour une sténose trachéale cicatricielle, l'autre pour une arthrite rhumatoïde juvénile à forme systémique. Seul ce dernier, âgé de 6 ans, présenta une rougeole grave avec complications pulmonaires (pneumonie interstitielle, pneumothorax, pneumomédiastin et emphysème sous-cutané) et insuffisance respiratoire justifiant une intubation endotrachéale de plusieurs jours. En l'absence d'éruption évocatrice, le diagnostic de rougeole ne fut pas retenu chez cet enfant avant l'obtention des résultats de biopsie pulmonaire. L'examen en microscopie électronique permit de déceler, dans des cellules épithéliales libres situées en bordure des alvéoles pulmonaires, des inclusions nucléaires intracytoplasmiques dont la structure correspondait à celle des nucléocapsides du paramyxovirus. Quelques cellules de type phagocytaire ainsi que quelques cellules à inclusions lamellaires contenaient de multiples corps nucléaires pouvant également correspondre à des nucléocapsides à structure moins définie. Le sérodiagnostic montra une élévation significative, à 24 jours d'intervalle, des anticorps contre la rougeole d'une part (1/16 à 1/256), et contre le *Mycoplasma pneumoniae* d'autre part (1/8 à 1/32). La guérison fut lente mais complète.

Un décès fut à déplorer. Ce fut celui d'un enfant de nationalité indienne, âgé de 2 ans, vivant dans une réserve éloignée de la région montréalaise où se déclarèrent plusieurs cas de rougeole. L'enfant n'était pas vacciné. À son admission, il présentait un "abdomen chirurgical fébrile". La laparotomie confirma l'existence d'un iléus paralytique avec exsudat péritonéal stérile, et la présence de plusieurs adénites mésentériques. L'appendice d'aspect normal fut enlevé. Le décès survint au 13ème jour de l'hospitalisation, aboutissement d'un état d'insuffisance respiratoire irréversible secondaire à l'apparition d'une pneumonie de type mixte, interstitielle et alvéolaire, compliquée d'un pneumothorax avec pneumomédiastin et emphysème sous-cutané. Chez cet enfant, il fallut également attendre, en l'absence d'un rash évocateur, les résultats de l'étude histologique de l'appendice excisé et de l'analyse sérologique. Des cellules géantes multinucléées de type Warthin-Finkelday furent découvertes dans le tissu lymphoïde sous-muqueux de l'appendice. Les anticorps contre la rougeole passèrent de 0 à 1/128 à 8 jours d'intervalle. L'étude nécropsique ne put être réalisée.

Dans un cas de laryngite avec cyanose, une intubation endotrachéale de quelques heures fut nécessaire. L'enfant, âgé de 3 ans, et qui n'avait pas été vacciné contre la rougeole, évolua par la suite favorablement.

NOTIFIABLE DISEASES SUMMARY

SOMMAIRE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

DISEASE - MALADIE	ICD9 — CIM9	CANADA		NFLD.-T.-N.-E.		P.E.I.-I.P.-É.		N.S.-N.-É.		N.B.	
		Current Période cour.	TOTAL CUMUL.								
Anthrax - Charbon	022	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Botulism - Botulisme	005.1	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Chancroid - Chancre mou	099.0	-	1	6	-	-	-	-	-	-	-
Cholera - Choléra	001	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Diphtheria - Diphthérie	032	2	48	61	-	-	-	-	-	-	-
Food Poisoning - Toxi-infection alimentaire *1	11	309	507	-	22	-	-	-	1	6	20
Gonococcal Infections	098.4	4	10	6	1	1	-	-	-	-	-
Infections gonococciques	Others - Autres *2	4595	39791	38307	87	575	498	2	81	137	113
Total Gonococcal Infections	*3	098	4599	39801	38313	88	576	498	2	81	137
Toutes Infections gonococciques									113	1189	1083
Hepatitis A - Hépatite virale A	070.0	102	1027	1277	1	7	4	3	12	3	-
	070.1									23	10
Hepatitis B - Hépatite virale B	070.2	84	840	690	1	4	5	-	1	-	6
	070.3									12	-
Lassa Fever - Fièvre de Lassa	078.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leprosy - Lèpre	030	2	18	5	-	-	-	-	-	-	-
Measles - Rougeole	055	162	12573	21726	51	349	17	-	-	5	49
Meningitis Encephalitis	Haemophilus - à Haemophilus	320.0	14	174	143	-	3	8	-	-	-
Bacterial Meningite	Pneumococcal - à Pneumocoques	320.1	3	44	39	-	1	3	-	-	-
Encephalite Bactérienne	Others - Autres *4	9	89	123	-	3	12	-	1	1	4
Meningitis/Encephalitis Viral	*5	20	170	479	-	4	29	3	3	-	9
Méningite/Encéphalite virale										7	-
Meningococcal Infections	036	9	205	248	-	16	7	-	-	-	5
Infections à Méningocoques										10	-
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1-002.9	4	22	45	-	-	12	-	-	-	1
Pertussis - Coqueluche	033	336	1792	1559	7	84	63	2	21	14	1
Plague - Peste	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis - Poliomyélite	045	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
Rabies - Rage	071	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rubella - Rubéole	056	72	2799	7651	1	42	8	-	-	-	14
Congenital Rubella - Rubéole congénitale	771.0	-	12	25	-	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis - Salmonellose *6	003	1080	6647	5434	9	141	115	7	48	42	10
										123	42
Shigellosis - Shigellose	004	274	1652	958	1	3	32	-	1	-	3
Smallpox - Variôle	050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Syphilis Early (Primary and Secondary)	091	82	871	740	1	5	1	-	1	-	1
Syphilis récente (Primaire et secondaire)										12	1
Syphilis (Other) - Syphilis (autre)	090, 092-097	121	1509	1315	-	-	-	-	1	15	10
Total Syphilis - Syphilis (toutes)	090-097	203	2380	2055	1	5	1	-	1	16	22
Trichinosis - Trichinelose	124	-	11	13	-	-	-	-	-	-	-
Primary Tuberculosis	010	9	82	137	-	7	3	-	2	8	-
Primo-Infection tuberculeuse											4
T.B. - Bacteriologically Confirmed	Respiratory Respiratoire	011,012	118	941	945	5	36	19	2	3	4
T.B. - Non confirmée par examen bactériologique	Non-Respiratory Non respiratoire	013-018	29	245	290	-	8	13	-	1	8
T.B. - Not Bacteriologically Confirmed	Respiratory Respiratoire	011,012	91	580	391	1	5	11	-	1	7
T.B. - Non confirmée par examen bactériologique	Non-Respiratory Non respiratoire	013-018	11	105	101	-	3	4	-	6	2
Typhoid - Typhoïde	002.0	9	70	79	-	-	-	-	1	-	-
Viral Haemorrhagic Fever (excluding Lassa Fever 078.8)	065,078	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fièvre hémorragique à virus (sauf de Lassa 078.8)											-
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1. (excluding Botulism 005.1; Salmonellosis 003 and Shigellosis 004) (including Staphylococcal 005.0; Clostridium perfringens 005.2; other Clostridia 005.3; Vibrio parahaemolyticus 005.4; Bacillus cereus 005.8; unspecified 005.9)

(sauf Botulisme 005.1; Salmonellose 003 et Shigellose 004) (incluant Staphylocoques 005.0; Clostridium perfringens 005.2; autres Clostridia 005.3; Vibrio parahaemolyticus 005.4; Bacillus cereus 005.8; sans précision 005.9)

2. (all 098 categories excluding 098.4) - (toutes les rubriques de 098 sauf 098.4)

3. (all 098 categories including 098.4) - (toutes les rubriques 098, y compris 098.4)

4. (all other categories excluding Meningococcal 036 and Tuberculous 013.0) - (toutes les autres rubriques sauf à Méningocoques 036 et Tuberculeuse 013.0)

5. (all categories except Measles 055; Poliomyelitis 045; Rubella 056; Viral Haemorrhagic Fever 078; Yellow Fever 060) - (toutes les rubriques sauf Rougeole 055; Poliomyélite 045; Rubéole 056; Fièvre hémorragique à virus 078; et Fièvre jaune 060)

6. (excluding Typhoid 002.0; Paratyphoid 002.1-002.9) - (sauf Typhoïde 002.0; Paratyphoïde 002.1-002.9)

New cases reported for the 4-week period ending October 4, 1980/Nouveaux cas déclarés pour la période de 4 semaines se terminant le 4 octobre 1980

Current Période cour.	QUÉBEC		ONTARIO		MANITOBA		SASKATCHEWAN		ALBERTA		B.C.-C.-B.		YUKON		N.W.T.-T.N.-O.			
	TOTAL CUMUL.		Current Période cour.	TOTAL CUMUL.		Current Période cour.	TOTAL CUMUL.		Current Période cour.	TOTAL CUMUL.		Current Période cour.	TOTAL CUMUL.		Current Période cour.	TOTAL CUMUL.		
	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979	1980	1979
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	1	-	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-
-	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	28	186	-	57	244	-	4	4	-	70	49	-	2	46	-	10	6	-
-	2	1	2	4	4	-	-	1	-	-	1	1	-	-	2	-	-	-
357	3172	3239	1422	11975	12659	322	3032	2758	272	1964	2140	943	8764	7235	885	7515	7060	34
357	3174	3240	1424	11979	12663	322	3032	2759	272	1964	2140	944	8765	7235	885	7517	7060	34
11	26	58	17	272	296	3	103	203	9	130	126	20	188	220	37	251	337	-
19	96	130	53	557	420	1	19	29	3	89	45	5	41	31	-	14	6	-
-	3	1	2	15	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	3096	568	53	8023	7055	2	169	801	3	287	952	10	240	10206	6	213	1759	2
3	4	3	2	80	81	1	6	4	1	25	13	5	33	20	-	-	-	2
-	1	2	1	24	24	1	8	2	1	4	1	-	3	5	-	-	-	3
-	9	27	3	22	22	-	3	2	4	32	37	1	16	19	-	-	-	1
5	12	12	4	62	186	-	3	18	8	43	188	-	11	18	-	23	11	-
2	32	22	4	63	85	1	4	8	1	8	8	-	31	34	1	32	52	-
1	5	11	3	15	13	-	-	3	-	-	-	-	1	-	-	6	-	-
13	33	60	234	933	991	2	20	19	18	168	61	7	94	114	43	399	164	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	392	915	16	1041	1655	3	73	982	12	362	897	21	739	2906	-	3	92	219
-	-	-	8	21	-	-	3	-	2	1	-	2	-	-	-	-	-	-
201	1438	1406	664	3025	2115	27	163	183	25	188	219	60	590	558	72	676	651	-
11	115	177	25	276	274	89	348	116	40	255	46	51	408	87	16	139	96	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
16	136	144	48	554	414	-	7	11	1	14	7	2	39	45	13	110	102	-
26	395	248	69	821	777	2	15	47	5	21	13	11	106	82	7	136	135	-
42	531	392	117	1375	1191	2	22	58	6	35	20	13	145	127	20	246	237	-
-	9	4	-	-	7	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-
2	6	10	3	12	15	-	13	28	-	12	5	-	15	22	3	11	33	-
31	219	246	48	289	301	4	57	58	6	41	38	-	77	75	18	145	128	-
2	42	40	22	112	128	1	15	25	2	15	15	-	15	31	1	14	22	-
42	221	106	28	119	120	10	46	4	2	22	17	-	26	21	8	108	89	-
-	3	8	7	28	42	2	24	8	1	6	4	-	6	6	1	29	24	-
4	19	24	4	37	37	1	2	2	-	1	-	-	6	4	-	5	8	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Data for this table were retrieved from CANSIM,
Statistics Canada's machine-readable data base.

Les données pour le présent tableau ont été obtenues de CANSIM,
la base de données ordinolingué de Statistique Canada.

NOTE - NOTA

Cumulative total includes amendments to previously published figures.
Le total cumulatif comprend les révisions dans les chiffres déjà publiés.

..	Not available	..	Non disponible
-	No cases reported	-	Aucun cas déclaré

There were also 5 cases of encephalitis including 2 with rapid recovery. The other 3 suffered a severe clinical course, although 2 recovered completely within a short period of time. The slowest recovery involving a 7-year-old girl whose clinical status was initially the cause of great concern (convulsions, stage II coma, hemiparesis, disturbed respiratory function requiring intubation) took 1 1/2 months (Table 3). Another 7-year-old girl who presented with a clinical toxic encephalopathic syndrome - disorientation and hallucinations for 48 hours - was not hospitalized. Her behaviour had returned to normal by the time she was brought to Emergency.

Other complications were less severe. Those observed among hospitalized children were as follows: otitis (22 cases), pneumonia (11), gastroenteritis (6), bacterial conjunctivitis (6), encephalitis (5), laryngitis (4), pneumothorax, pneumomediastinum and subcutaneous emphysema (2).

Measles has been increasing during the last 2 years in Quebec and in all of Canada(1-4). Epidemic outbreaks do not indicate the ineffectiveness of vaccination but rather the fact that free vaccination campaigns are only reaching a very small percentage of the pediatric population(5).

References:

1. CDWR, 6: 137, 1980.
2. Ibid., 5: 133, 1979.
3. Ibid., 5: 207, 1979.
4. Ibid., 6: 181, 1980.
5. Union Med. Can., 108: 1336, 1976.

SOURCE: J.B. Girodias, M.D., L. Geoffroy, M.D., G. Delage, M.D., P. Brochu, M.D., A. Bensoussan, M.D., and Mrs. M.P. Lainesse, Nurse-Epidemiologist, Department of Pediatrics, Ste-Justine Hospital, Montreal, Quebec.

International Notes

RUBELLA SURVEILLANCE

United Kingdom: To obtain rubella susceptibility figures for three Glasgow ante-natal clinics and one in Argyll and Clyde, a 50% sample from each was analyzed, and susceptibility assumed if a haemagglutination (H) titre of <8 was obtained. Susceptibility rates have fallen from 14.2% in 1976 to 10.2% in 1979.

For those pregnant women who were young enough to have had immunization at school the rate is about 8% and shows no significant decrease between 1976 and 1979. This reflects the impact of school immunization since 1971, and is probably the best that can be achieved with the high rate of immunization in Glasgow schools (about 90%). Comparable rates for those women who were too old for school immunization (since 1974) and natural rubella, especially the epidemic of 1978. The proportion of women entering these ante-natal clinics who were eligible for immunization at school continues to rise from 3% in 1976 to 9.3, 10.8 and 21% in 1977, 1978 and 1979 respectively.

It can be predicted that by 1990, 95% of ante-natal women will have had the opportunity of school immunization. If current school immunization rates continue, irrespective of the success of post-partum immunization, vaccination of high-risk occupational groups, and family planning clinic attenders, susceptibility rates will be about 8% by that time. Vaccination outside school can only accelerate and reduce this estimate.

Il y eut encore 5 cas d'encéphalite dont 2 d'évolution immédiate bénigne. Les 3 autres se présentèrent avec un tableau sémiologique inquiétant. Deux eurent cependant une récupération complète rapide. La guérison chez une fillette de 7 ans, dans un état clinique d'abord fort préoccupant (convulsions, coma stade II, hémiplégie, perturbations de la fonction respiratoire justifiant une intubation endotrachéale) fut plus lente mais quasi complète en 1 mois 1/2 (Tableau 3). Une fillette, âgée elle aussi de 7 ans, et ayant présenté un syndrome clinique d'encéphalopathie toxique - désorientation et hallucinations pendant 48 heures - ne fut pas hospitalisée. Elle avait recouvré un comportement normal quand elle fut amenée en salle d'urgence.

D'autres complications ne revêtirent pas un caractère de réelle gravité. La liste de l'ensemble des complications observées chez les enfants hospitalisés s'établit comme suit: otites (22 cas), pneumonies (11 cas), gastro-entérites (6 cas), conjonctivites bactériennes (6 cas), encéphalites (5 cas), laryngites (4 cas), pneumothorax avec pneumomédiastin et emphysème sous-cutané (2 cas).

La rougeole connaît un regain d'activité depuis 2 ans au Québec et au Canada(1-4). Les poussées épidémiques témoignent, non pas de l'inefficacité du vaccin mais de l'échec des campagnes de libre vaccination qui ne touchent qu'un pourcentage insuffisant de la population pédiatrique(5).

Référence:

1. R.H.M.C., 6: 137, 1980.
2. Ibid., 5: 133, 1979.
3. Ibid., 5: 207, 1979.
4. Ibid., 6: 181, 1980.
5. Union Méd. Can., 108: 1336, 1976.

SOURCE: Drs J.B. Girodias, L. Geoffroy, G. Delage, P. Brochu, A. Bensoussan et Mme M.P. Lainesse, infirmière-épidémiologiste, Département de Pédiatrie, Hôpital Ste-Justine, Montréal, Québec.

Notes internationales

SURVEILLANCE DE LA RUBÉOLE

Royaume-Uni: Pour connaître les taux de réceptivité à la rubéole pour trois dispensaires prénataux de Glasgow et un de la région "Argyll and Clyde", on a analysé un échantillon de 50% provenant de chaque dispensaire et l'on a supposé qu'il y avait réceptivité dès lors qu'on obtenait un titre d'hémagglutination <8. Le taux de réceptivité est tombé de 14,2% en 1976 à 10,2% en 1979.

Chez les femmes enceintes qui étaient assez jeunes pour avoir été vaccinées à l'école, le taux est d'environ 8% et l'on n'observe aucune diminution appréciable entre 1976 et 1979. Ce chiffre reflète l'incidence de la vaccination scolaire depuis 1971 et c'est probablement le maximum auquel on puisse parvenir, eu égard au taux élevé de vaccination dans les écoles de Glasgow (environ 90%). Les taux comparables chez les femmes qui étaient trop âgées pour avoir été vaccinées à l'école continuent de diminuer par suite de la vaccination post-partum (depuis 1974) et de la rubéole naturelle, surtout l'épidémie de 1978. La proportion des femmes fréquentant ces dispensaires prénataux qui étaient susceptibles d'être vaccinées à l'école continue d'augmenter, étant passée de 3% en 1976 à 9,3, 10,8 et 21% respectivement en 1977, 1978 et 1979.

On peut prédire que, d'ici à 1990, 95% des femmes n'ayant pas encore accouché auront eu la possibilité d'être vaccinées à l'école. Si les taux de vaccination scolaire se maintiennent au niveau actuel, indépendamment du succès de la vaccination post-partum, de la vaccination dans les catégories professionnelles à haut risque et des personnes fréquentant les dispensaires de planification familiale, le taux de réceptivité sera d'environ 8% à cette époque. La vaccination extrascolaire ne pourra qu'accélérer et réduire cette estimation.

China: Rubella is not a notifiable disease in China. In order to assess whether it should be included in the immunization programme, a seroepidemiological investigation was carried out among 1152 persons in all age groups in Paoting, Province of Hopei, in the Autumn of 1979.

The results presented in Table 1 show that in the age groups above five years, virtually everybody had haemagglutination-inhibition (HI) antibody to rubella virus and among those below five years of age less than 30% were still seronegative. Among the 446 women in the age group 20-49 years included in the study, only five had HI titres below 1:8. These findings indicate that rubella is not a disease to be included in the immunization programme in that area at this time.

Table 1 - Distribution of Haemagglutination-Inhibition (HI) Antibody to Rubella Virus among 1152 Persons Investigated, China, 1979/

Tableau 1 - Anticorps inhibant l'hémagglutination (IH) anti-virus rubéoleux détectés chez 1152 personnes lors d'une enquête, Chine, 1979

Age (Years) - Âge (années)	Number of Persons Tested Nombre de personnes testées	Percentage of HI Antibody Titres Pourcentage de titres d'anticorps IH		
		<1:8	1:8-1:16	≥1:32
0-4	85	28.2	9.4	62.4
5-9	192	0	14.0	86.0
10-19	323	0	4.6	95.4
20-29	225	0.9	6.7	92.4
30-39	166	1.2	3.0	95.8
≥40	161	0.6	6.8	92.6
Total	1 152	2.5	7.0	90.5

SOURCE: WHO Weekly Epidemiological Record, Vol. 55, Nos. 38 and 43, 1980.

Chine: La rubéole n'est pas soumise à déclaration en Chine. Afin de déterminer si elle devrait être incluse dans le programme de vaccination, on a mené à l'automne 1979 une enquête séroépidémiologique portant sur 1152 personnes de tous âges à Paoting, Province d'Hopei.

Il ressort des résultats (Tableau 1) que, dans les groupes d'âge supérieurs à cinq ans, presque tous les sujets avaient des anticorps inhibant l'hémagglutination (IH) anti-virus rubéoleux et, qu'au-dessous de cinq ans, la proportion des sujets encore séronégatifs n'atteignait pas 30%. Parmi les 446 femmes de 20 à 49 ans étudiées, cinq seulement avaient des titres d'anticorps IH inférieurs à 1:8. Ces constatations laissent penser que la rubéole ne doit pas être incluse actuellement dans le programme de vaccination pour cette région.

SOURCE: Relevé épidémiologique hebdomadaire de l'OMS, Vol. 55, nos 38 et 43 1980.

QUARANTINABLE DISEASES REPORT/ RAPPORT DES MALADIES QUARANTENAIRES		
Week Ending: 31 October, 1980	Semaine se terminant: le 31 octobre 1980	
CHOLERA/CHOLÉRA	YELLOW FEVER/ FIÈVRE JAUNE	PLAQUE/PESTE
<u>Infected Areas/ Régions infectées</u>	<u>Infected Areas/ Régions infectées</u>	<u>Infected Areas/ Régions infectées</u>
Burma/Birmanie Burundi Ghana India/Inde Indonesia/Indonésie Japan/Japon Kenya Liberia/Libéria Malawi Malaysia/Malaisie Mozambique Nepal/Népal Nigeria Philippines Rwanda Singapore/Singapour Socialist Republic of Viet Nam/République Socialiste du Viêt Nam South Africa/Afrique du Sud Sri Lanka Sudan/Soudan Tanzania/Tanzanie Thailand/Thaïlande Uganda/Ouganda Yemen (Democratic)/Yemen (Démocratique) Zaïre	Angola Bolivia/Bolivie Brazil/Brésil Cameroon/Cameroun Colombia/Colombie Ecuador/Équateur Ecuador/Gambie Ghana Nigeria Peru/Pérou Sudan/Soudan Venezuela/Vénézuela Zaïre	Burma/Birmanie Madagascar Socialist Republic of Viet Nam/République Socialiste du Viêt Nam Sudan/Soudan Zaïre

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

**SURVEILLANCE DATA ON SELECTED DISEASES/
DONNÉES DE SURVEILLANCE POUR CERTAINES MALADIES**

Cumulative totals to October 4, 1980

Taux cumulatifs jusqu'au 4 octobre 1980

Disease/Maladie		Canada	Nfld./ T.-N.	P.E.I./ Î.-P.-É.	N.S./ N.-É.	N.B./ N.-B.	Que./ Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta./ Alb.	B.C./ C.-B.	Yukon	N.W.T./ T.N.-O.
Amoebiasis/ Amibiase	Notifications	875	-	-	-	-	15	724	11	8	55	62	-	-
	Lab./Labo. Identification	371	2	-	-	4	-	..	152	4	209	-	-	-
Brucellosis/ Brucellose	Notifications	9	-	-	1	-	1	-	-	-	3	-	-	4
	Lab./Labo. Identification	25	-	-	-	-	1	..	24	-	-	-	-	-
Giardiasis/ Giardiase	Notifications	2741	-	-	87	-	10	2534	-	36	-	74	-	-
	Lab./Labo. Identification	926	32	17	-	68	-	..	554	6	249	-	-	-
Malaria/ Paludisme	Notifications	521	-	-	1	-	17	211	29	6	37	220	-	-
	Lab./Labo. Identification	191	2	-	-	2	-	..	25	-	-	162	-	-
Psittacosis/ Psittacose	Notifications	6	-	-	-	-	1	3	1	1	-	-	-	-
	Lab./Labo. Identification	5	-	-	-	-	-	..	1	-	4	-	-	-
Tetanus/ Tétanos	Notifications	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
	Lab./Labo. Identification	-	-	-	-	-	-	..	-	-	-	-	-	-
Tularemia/ Tularémie	Notifications	7	-	-	-	-	-	2	-	5	-	-	-	-
	Lab./Labo. Identification	1	-	-	-	-	-	..	1	-	-	-	-	-

NOTE: Cumulative total includes amendments to previously published figures/
Le total cumulatif comprend les révisions dans les chiffres déjà publiés

Notifications are the number of cases reported by physicians whereas laboratory identifications are either the number of isolations or serological confirmations made. Hence the latter can include several positive laboratory results on the same patient over a period of time. This distinction between these 2 categories should be kept in mind when looking at the figures presented in this table./

Les notifications représentent le nombre de cas signalés par les médecins tandis que les identifications en laboratoire constituent soit le nombre d'isolats obtenus ou le nombre de cas confirmés sérologiquement. Par conséquent, les identifications en laboratoire peuvent comprendre plusieurs résultats de laboratoire positifs provenant d'un même malade sur une certaine période de temps. Lorsqu'on examine les chiffres présentés dans ce tableau, il faut garder à l'esprit la distinction entre ces 2 catégories de données.

It should also be remembered that for conditions such as amoebiasis, brucellosis and giardiasis, positive laboratory identifications may represent the carrier state or asymptomatic infections, NOT clinically apparent disease; therefore, notification of cases is not likely to occur in such instances./

Il faudrait également se rappeler que pour des maladies comme l'amibiase, la brucellose et la giardiase, les identifications en laboratoire positives peuvent représenter l'état de porteur ou des infections asymptomatiques, soit une maladie qui n'est pas cliniquement apparente; dans ces circonstances, il est par conséquent peu probable que la notification des cas ait lieu.

- No cases reported or identified/Aucun cas déclaré ou identifié

.. Not available or not notifiable/Non disponible ou déclaration non obligatoire

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.

Editor: Dr. S.E. Acres
Managing Editor: Eleanor Paulson

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

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 publication ailleurs.

Rédacteur en chef: Dr. S.E. Acres
Rédacteur administratif: Eleanor Paulson

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