

4/12/21/1983



Canada Diseases Weekly Report

ISSN 0382-232X

Rapport hebdomadaire des maladies au Canada

CANADIAN

JUN 13 1983

Vol. 9-22

Date of publication: May 28, 1983
Date de publication: 28 mai 1983

NATIONAL HEALTH JOURNAL / NATIONALE

CONTAINED IN THIS ISSUE:

A Young Canadian Traveller Contracts Typhoid Fever in India	85
Notifiable Diseases Summary	86-87
Announcement	88

CONTENU DU PRÉSENT NUMÉRO:

Une jeune voyageuse canadienne contracte la fièvre typhoïde en Inde	85
Sommaire des maladies à déclaration obligatoire ..	86-87
Annonce	88

A YOUNG CANADIAN TRAVELLER CONTRACTS TYPHOID FEVER IN INDIA

A 10-year-old girl, from Port Alberni on Vancouver Island, British Columbia, visited India with her family from 11 December 1982 to 20 February 1983. The family travelled extensively, mainly Northern Punjab, Nangal, Faridkot, Kot Kapura, Singawala, Moga, Dhudike, Amritsar, New Dehli, Chandigarh, and Ferospar. The family ate in private homes and restaurants; they said that they had been careful about food preparation which included boiling milk and water. No typhoid vaccine had been given prior to the trip, but it was stated that they took anti-malarial prophylaxis regularly and the girl had taken Daraprim®.

The 10-year-old suffered occasionally from diarrhea during the vacation, and on 10 February she developed a fever. She was seen by a physician who diagnosed tonsillitis. Her fever fluctuated and her tonsils are said to have remained enlarged. The family arrived back in Vancouver on 21 February and returned to Port Alberni the next day.

The girl was taken to the family physician because she had signs and symptoms of an upper respiratory tract infection. A blood film did not show any malarial parasites, and a white cell count was normal.

On 6 March she was seen at the Emergency Department of the West Coast General Hospital and admitted with a diagnosis of bronchopneumonia. She was treated with Keflex® 250 mg every 6 h.

When she was examined on 7 March, her temperature was 39.4°C and her chest was clear with no other physical signs. A chest X-ray was negative. Liver function tests were normal. Blood films for malarial parasites were repeated. Temperature continued to swing, ranging from 40.5°C down to subnormal. Stool and blood samples were sent to the Provincial Laboratory in Vancouver to determine the presence of any organisms or parasites. Despite negative blood films for malarial parasites she was given a course of chloroquine.

2nd Class Mail Registration Pending

UNE JEUNE VOYAGEUSE CANADIENNE CONTRACTE LA FIÈVRE TYPHOÏDE EN INDE

Du 11 décembre 1982 au 20 février 1983, une fillette de 10 ans de Port Alberni dans l'île de Vancouver (Colombie-Britannique) visite l'Inde avec les siens. La famille voyage beaucoup, surtout dans le nord du Punjab où elle visite Nangal, Faridkot, Kot Kapura, Singawala, Moga, Dhudike, Amritsar, New Dehli, Chandigarh et Ferospar. Les voyageurs mangent chez des particuliers et dans des restaurants; ils déclarent avoir été prudents quant à la préparation des aliments et avoir fait bouillir le lait et l'eau. Ils ne reçoivent pas le vaccin antityphoïdique avant leur départ, mais on a établi qu'ils ont pris régulièrement un antipaludique et que la fillette a pris du Daraprim®.

Pendant le voyage, la fillette souffre parfois de diarrhée et, le 10 février, elle manifeste de la fièvre. Le médecin qui l'examine diagnostique une amygdalite. La fièvre varie et on rapporte que les amygdales demeurent hypertrophiées. De retour à Vancouver le 21 février, la famille se rend à Port Alberni le lendemain.

On conduit la fillette chez son médecin de famille, car elle présente des signes et symptômes d'infection des voies respiratoires supérieures. Un frottis sanguin ne révèle aucun parasite du paludisme et la numération leucocytaire est normale.

Le 6 mars, après avoir été examinée au Service d'urgence, elle est admise au West Coast General Hospital en raison d'un diagnostic de bronchopneumonie. Elle reçoit 250 mg de Keflex® toutes les 6 heures.

Le 7 mars, on constate que sa température est de 39,4°C et qu'elle ne présente aucune obstruction des poumons ni d'autres signes physiques. Une radiographie thoracique se révèle négative et les tests hépatiques, normaux. On exécute de nouveaux frottis sanguins pour déceler des parasites du paludisme. La température continue à osciller entre 40,5°C et moins de 37°C. On envoie des prélèvements de selles et de sang au Laboratoire provincial de Vancouver, à des fins de détection de tout organisme ou parasite. Bien que les frottis sanguins se révèlent négatifs à l'égard des parasites du paludisme, la fillette est traitée avec de la chloroquine.

Permis d'affranchissement au tarif de 2^e classe en instance



NOTIFIABLE DISEASES SUMMARY SOMMAIRE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

DISEASE - MALADIE	ICD9 - CIM9	CANADA			NFLD.-T.-N.			P.E.I.-Î.P.-É.			N.S.-N.-É.			N.B.-N.-B.			Current period cour.
		Current period cour.	TOTAL CUMUL.		Current period cour.	TOTAL CUMUL.		Current period cour.	TOTAL CUMUL.		Current period cour.	TOTAL CUMUL.		Current period cour.	TOTAL CUMUL.		
			1983	1982		1983	1982		1983	1982		1983	1982		1983	1982	
Amoebiasis - Amibiase	006	112	330	..	-	-	..	-	-	..	1	1	..	-	-	..	3
Botulism - Botulisme	005.1	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucellosis - Brucellose	023	1	4	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-
Cholera - Choléra	001	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Diphtheria - Diphthérie	032	1	7	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Giardiasis - Giardiase	007.1	267	968	..	8	31	..	1	10	..	4	8	..	-	-	..	1
Gonococcal Infections (excluding 098.4) Infections gonococciques (sauf 098.4)	098	3006	14082	15552	49	207	231	3	25	17	74	350	374	8	38	68	212
Gonococcal Ophthalmia Neonatorum Ophtalmie gonococcique du nouveau-né	098.4	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A - Hépatite virale A	070.0 070.1	86	386	413	-	3	5	-	3	-	2	9	-	-	4	4	4
Hepatitis B - Hépatite virale B	070.2 070.3	138	547	341	-	-	3	-	5	-	1	9	14	-	-	6	5
Hepatitis other and unspecified viral Hépatite virale, autres et sans précision	070.4 070.5 070.6 070.9	13	39	..	-	-	..	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-
Leprosy - Lèpre	030	-	8	18	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Malaria - Paludisme	084	7	24	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-
Measles - Rougeole	055	67	287	395	1	5	4	-	-	-	-	7	37	-	-	26	2
Meningitis/Encephalitis - Méningite/encéphalite A. Bacterial/bactérienne Haemophilus - à Haemophilus	320.0	22	79	58	1	3	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
Pneumococcal - à pneumocoques	320.1	8	34	19	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Other - Autres	*1	13	38	65	-	-	1	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-
B. Viral - Virale	*2	14	59	58	-	2	-	-	2	-	-	1	2	-	-	-	-
Meningococcal Infections Infections à méningocoques	036	15	49	44	-	1	1	-	-	-	1	1	1	-	1	3	-
Paratyphoid - Paratyphoïde	002.1- 002.9	-	13	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
Pertussis - Coqueluche	033	101	603	737	22	50	7	-	16	160	-	5	33	-	2	11	10
Plague - Peste	020	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Poliomyelitis - Poliomyélite	045	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rabies - Rage	071	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rubella - Rubéole	056	851	1897	707	-	6	10	-	-	-	1	7	8	-	-	6	60
Congenital Rubella - Rubéole congénitale	771.0	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Salmonellosis - Salmonellose	*3	003	474	1885	1886	7	28	35	7	14	29	9	37	91	3	22	26
Shigellosis - Shigellose	004	88	360	573	-	-	-	-	-	2	-	2	3	-	-	-	20
Syphilis - Syphilis Early, Symptomatic (Primary and Secondary) Symptomatique, récent (primaire et secondaire)	091	57	305	292	1	2	1	-	-	-	-	2	-	1	-	-	9
Other - Autres	090, 092-097	91	393	563	-	-	1	-	-	-	-	3	5	-	-	-	16
Tetanus - Tétanos	037	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	..	-	-	..	-	-
Trichinosis - Trichinose	124	2	2	5	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Tuberculosis - Tuberculose	010-018	90	283	547	5	12	22	-	1	2	2	15	12	3	8	14	21
Typhoid - Typhoïde	002.0	5	35	13	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Yellow Fever - Fièvre jaune	060	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

1. (all other categories excluding Meningococcal 036 and Tuberculosis 013.0) - (toutes les autres rubriques sauf à méningocoques 036 et tuberculose 013.0)

2. (all categories except Measles 055, Poliomyelitis 045, Rubella 056, and Yellow Fever 060) - (toutes les rubriques sauf rougeole 055, poliomyélite 045, rubéole 056 et fièvre jaune 060)

3. (excluding Typhoid 002.0 and Paratyphoid 002.1-002.9) - (sauf typhoïde 002.0 et paratyphoïde 002.1-002.9)

New cases reported for the 4-week period ending April 16, 1983/Nouveaux cas déclarés pour la période de 4 semaines se terminant le 16 avril 1983

JÉBEC		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.																
1983	1982		1983	1982		1983	1982		1983	1982		1983	1982		1983	1982		1983	1982	1983	1982	1983
7	..	88	253	..	1	6	..	-	7	..	-	5	..	19	51	..	-	-	..	-	-	..
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	4	-	-	-	-	-	-	-
-	..	1	1	..	-	2	..	-	-	..	-	1	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1	3
3	..	196	725	..	-	-	..	8	30	..	-	-	..	49	151	..	-	-	..	-	10	..
1590	1492	1144	4905	4614	228	1180	1436	123	696	745	619	2624	3423	415	1885	2576	18	55	99	113	527	477
-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-
5	13	23	90	54	23	125	48	5	30	24	16	72	95	15	59	155	-	-	1	-	-	2
24	33	105	363	171	-	23	11	8	51	49	13	60	42	4	7	10	-	-	1	2	5	1
-	..	12	36	..	1	2	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	1	..
-	3	-	6	5	-	1	1	-	-	-	-	1	5	-	-	3	-	-	-	-	-	-
-	..	5	10	..	-	2	..	-	-	..	-	5	..	2	7	..	-	-	..	-	-	..
3	6	38	149	189	-	-	23	-	1	15	9	86	57	2	12	19	2	8	9	13	16	10
3	-	3	23	19	1	8	1	2	6	7	8	18	21	5	17	4	-	-	-	-	-	5
1	-	3	9	11	1	6	-	-	2	4	1	12	2	1	2	1	-	-	-	1	1	-
-	-	4	12	8	1	6	3	2	2	9	3	9	14	2	5	27	-	-	-	1	4	-
5	4	5	11	11	2	9	1	3	10	22	4	14	14	-	5	3	-	-	1	-	-	-
7	5	4	11	13	-	3	3	1	2	-	4	14	10	5	8	7	-	-	-	-	1	1
2	4	-	2	1	-	2	-	-	-	-	-	3	-	-	4	1	-	-	-	-	-	-
17	18	58	449	358	-	-	1	1	7	-	1	32	12	9	25	137	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
88	130	69	199	141	37	94	61	7	29	16	665	1440	303	9	29	32	1	2	-	2	3	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
482	357	169	755	850	10	36	75	29	117	106	22	172	147	48	211	166	-	1	1	-	10	3
59	52	16	62	66	11	40	59	18	89	209	18	76	125	5	31	56	-	-	-	-	1	1
99	87	17	120	119	1	8	1	-	3	4	17	33	20	12	39	58	-	-	-	-	-	-
84	159	56	237	297	4	11	16	-	-	3	8	36	35	7	22	47	-	-	-	-	-	-
-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..	-	-	..
2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
73	89	-	-	190	14	48	46	14	24	35	-	-	14	29	93	109	-	4	1	2	5	13
15	4	2	12	5	1	2	-	-	-	-	-	-	1	1	5	3	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

NOTE - NOTA

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

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

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

.. Not available
- No cases reported

.. Non disponible
- Aucun cas déclaré

On 10 March the Provincial Laboratory reported that *Salmonella typhi* had been grown from a blood specimen. Treatment with Chloromycetin® 250 mg every 6 h was immediately instituted and the girl showed a steady improvement. A further report from the Provincial Laboratory indicated that *S. typhi* had also been grown from feces.

On 20 March the girl was discharged from hospital with no signs of fever. Subsequently, 3 negative stool specimens were obtained and she was allowed to return to school on 18 April.

Two (2) stool specimens obtained from other family members were negative for *S. typhi*.

SOURCE: CR Muller, MD, Family Physician, SF Chan, MD, Specialist Internal Medicine, Port Alberni; K Ruggieri, Community Health Nurse, PJ Reynolds, MB, ChB, Medical Health Officer and Director, Central Vancouver Island Health Unit, Nanaimo, British Columbia.

Announcement

CLINICAL UPDATE
AND
THE FIFTH MEETING OF
THE INTERNATIONAL SOCIETY FOR STD RESEARCH
SEATTLE, WASHINGTON, USA
31 JULY - 3 AUGUST 1983

A 1-day continuing medical education meeting on the clinical aspects of sexually transmitted diseases (STDs) will be held at the Seattle Sheraton Hotel on Sunday 31 July 1983. Topics include genital herpesvirus infections, lower genital tract infections in women, pelvic inflammatory disease and resulting complications, management of urethritis, proctitis-enteritis syndromes, and immunodeficiency syndromes in the homosexual patient. Internationally known experts will be featured speakers.

This clinical update will precede the 5th meeting of the International Society for STD Research (ISSTD) from 1-3 August. The ISSTD scientific program will encompass the epidemiology, biology, pathogenesis, diagnosis, and treatment of STDs including *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, sexually transmitted viruses (including HSV, CMV), *Treponema pallidum*, infections in homosexual men (including AIDS, enteric pathogens), STDs in women and the relationship of STDs to malignancies. This will be the International Society's first meeting in the United States.

For more information/registration forms, contact Susan Kaetz, Program Coordinator, 325 9th Ave. (ZA-89), Seattle, Washington 98104. Tel.: (206) 223-3430.

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
Managing Editor: Eleanor Paulson
Assistant Editor: Jo-Anne Doherty

Bureau of Epidemiology,
Laboratory Centre for Disease Control,
Tunney's Pasture,
OTTAWA, Ontario,
Canada, K1A 0L2
(613) 996-4041

Le 10 mars, le Laboratoire provincial signale qu'une hémoculture a mis en évidence *Salmonella typhi*. On amorce immédiatement un traitement avec Chloromycetin® (250 mg toutes les 6 heures); l'état de la fillette s'améliore avec régularité. Un autre rapport du Laboratoire provincial indique que les coprocultures ont également révélé la présence de *S. typhi*.

Le 20 mars, la fillette obtient son congé et ne présente aucun signe de fièvre. Trois (3) prélèvements de selles recueillis par la suite se révèlent négatifs et la fillette peut retourner à l'école le 18 avril.

Deux (2) prélèvements de selles recueillis chez les autres membres de la famille se révèlent négatifs à l'égard de *S. typhi*.

SOURCE: Drs CR Muller, Médecin de famille, SF Chan, Spécialiste en médecine interne, Port Alberni; K Ruggieri, Infirmière en santé communautaire, PJ Reynolds, BM, BCh, Médecin-hygiéniste et Directeur de la Central Vancouver Island Health Unit, Nanaimo, Colombie-Britannique.

Announce

MISE À JOUR CLINIQUE
ET
Ve RÉUNION DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE
DE RECHERCHE SUR LES MTS
SEATTLE, WASHINGTON (ÉTATS-UNIS)
31 JUILLET - 3 AOÛT 1983

Le dimanche 31 juillet 1983, une journée d'étude sur les aspects cliniques des maladies transmises sexuellement (MTS) aura lieu à l'Hôtel Sheraton de Seattle. Seront abordés: l'herpès génital, les infections du tractus génital inférieur chez la femme, la salpingite aiguë et les complications qu'elle entraîne, ainsi que le traitement de l'urétrite, des syndromes de la proctite et de l'entérite et, enfin, les syndromes d'immunodéficience chez l'homosexuel. Les conférenciers seront des experts de renommée internationale.

Cette mise à jour clinique précédera la Ve réunion de la Société internationale de recherche sur les MTS qui se tiendra du 1er au 3 août et dont le programme scientifique englobera l'épidémiologie, la biologie, la pathogénèse, le diagnostic et le traitement des MTS, notamment *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, des virus transmis sexuellement (entre autres, HSV et CMV), *Treponema pallidum*, des infections chez l'homosexuel (comme le SIDA et les pathogènes entériques) et, enfin, les MTS chez la femme ainsi que le lien entre les MTS et les affections malignes. Il s'agit de la première réunion de la Société internationale aux États-Unis.

Si vous désirez de plus amples renseignements ou des formules d'inscription, veuillez vous adresser à Susan Kaetz, Coordinatrice du programme, 325 9e Avenue (ZA-89), Seattle, Washington 98104. Tél.: (206) 223-3430.

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
Rédacteur administratif: Eleanor Paulson
Rédacteur adjoint: Jo-Anne Doherty

Bureau d'épidémiologie
Laboratoire de lutte contre la maladie
Parc Tunney
Ottawa (Ontario)
Canada K1A 0L2
(613) 996-4041