WER 22 Sep 1978 53(38):283

VIBRIO CHOLERAE

UNITED STATES OF AMERICA. — *Vibrio cholerae* (serogroup 0-1) has been isolated from a person with diarrheal illness in Louisiana.

The patient, a 44-year-old man, became ill on 10 August with watery diarrhea, chills, fever of 38.3 C, and nausea. He was hospitalized on 13 August because of dehydration. He recovered and was discharged on 19 August. An isolate from a stool obtained on 18 August was confirmed as *Vibrio cholerae* on 29 August at the state laboratory. The Center for Disease Control further characterized it as biotype eltor, serotype Inaba, on 4 September. The patient had never been out of the country nor had he recently travelled out of the state. He had not had any raw seafood but had recently eaten boiled shrimp and boiled crab. His water source is a private well in his backyard. An epidemiological investigation is underway.

There are many *V. cholerae* serogroups. Only toxigenic isolates of serogroup 0-1 and its two biotypes—the classical and eltor—have been associated with worldwide outbreaks. Non-toxic strains, not associated with the disease, have been identified. Laboratory tests to determine if the Louisiana isolate produces toxin are in progress.

There have been two other apparently indigenous *V. cholerae* 0-1 strains isolated from persons in the United States in the past decade. One was isolated from the gallbladder of a man without a diarrheal illness in Alabama in 1977; the isolate was non-toxigenic. The other was isolated from a man with a severe diarrheal illness in Texas in 1973.[1]

Fever is an unusual finding in cholera, and it is possible that the diarrheal illness of this patient was not cholera; chronic asymptomatic excretion of *V. cholerae* is highly unusual, but has been reported.

[1] See No. 37, 1973, pp. 363-364.

VIBRIO CHOLERAE

ETATS-UNIS D'AMÉRIQUE. — *Vibrio cholerae* (sérogroup 0-1) a été isolé en Louisiane chez une personne atteinte d'une maladie diarrhéique.

Le sujet, un homme de 44 ans, est tombé malade le 10 août, souffrant de diarrhée liquide, de frissons et de nausée, avec une température de 38,3° C. Il a été hospitalisé pour déshydratation le 13 août. Rétabli, il est sorti de l'hôpital le 19 août. Un isolat de selles obtenu le 18 août a été examiné au laboratoire d'Etat et identifié comme *Vibrio cholerae* le 29 août. Le *Center for Disease Control* a précisé le 4 septembre qu'il s'agissait du biotype eltor, sérotype Inaba. Le malade n'était jamais sorti des Etats-Unis, ni même récemment de la Louisiane. Il n'avait pas mangé de fruits de mer crus, mais avait consommé récemment des crevettes et du crabe bouillis. L'eau qu'il consomme provient d'un puits privé situé dans la cour de sa maison. Une enquête épidémiologique est en cours sur ce cas.

Il existe de nombreux sérogroupes de *V. cholerae*. Jusqu'à présent, seuls des isolats toxigènes du sérogroupe 0-1 et de ses deux biotypes — le biotype classique et eltor — ont été associés aux pandémies. Des souches non toxiques, non associées à une maladie, ont été identifiées. Des épreuves de laboratoire sont en cours pour déterminer si l'isolat obtenu en Louisiane produit une toxine.

Deux autres souches apparemment indigènes de *V. cholerae* 0-1 ont été isolées au cours des dix dernières années aux Etats-Unis. L'une d'elles a été isolée dans la vésicule biliaire d'un homme, dans l'Alabama, en 1977; le sujet ne souffrait pas de maladie diarrhéique et l'isolat n'était pas toxigène. Le deuxième isolat a été obtenu au Texas, en 1973, sur un homme atteint d'une forte diarrhée.[1]

Il est rare que le choléra soit accompagné de fièvre et, dans le cas du sujet hospitalisé en Louisiane, il ne s'agissait peut-être pas de choléra; l'excrétion chronique asymptomatique de *V. cholerae* est très inhabituelle, bien que des cas en aient été signalés.

[1] Voir N° 37, 1973, pp. 363-364.

(Based on/D'après: *Morbidity and Mortality*, 1978, **27**, No. 36; *US Center for Disease Control*.)

INFLUENZA

AUSTRALIA (8 September 1978). — [1] Evidence of sporadic cases of influenza B has been obtained over the past two-three weeks in the Sydney metropolitan area, where the incidence of influenza-like illness has remained low. A total of 14 strains of virus B have so far been isolated. Sporadic cases of influenza B continue to be reported in the Melbourne metropolitan area, where they were first observed in early June.

Very few strains of virus A have been isolated in Australia during the 1978 influenza season.

[1] Voir N° 33, p. 251.

GRIPPE

AUSTRALIE (8 septembre 1978). — [1] Des cas sporadiques de grippe B ont été mis en évidence pendant les deux ou trois semaines écoulées dans la Région métropolitaine de Sydney, où l'incidence des cas d'affections d'allure grippale reste faible. On a isolé jusqu'ici 14 souches de virus B. Des cas sporadiques de grippe B continuent à être rapportés dans la Région métropolitaine de Melbourne, où l'on en a observé depuis début juin.

On n'a presque pas isolé de virus A en Australie pendant la saison grippale 1978.

[1] Voir N° 33, p. 251.

SMALLPOX SURVEILLANCE

UNITED KINGDOM. — The mother of the original laboratory-associated smallpox case in Birmingham has been regarded as a second case of smallpox for formal and control purposes.[1] Her clinical condition remains satisfactory but non-vaccinia pox virus particles were isolated from a vesicle associated with the sparse macular rash which she developed on 8 September while she was in home quarantine. In this, as in the original case, laboratory investigation of the viral agent concerned is continuing.

EDITORIAL NOTE: The first case became ill on 11 August and was placed in hospital isolation on 24 August. Her mother developed her rash while in home quarantine and was isolated in hospital on 8 September. Considering the mild illness of the second patient and the vigorous surveillance and control measures which continue, it is very unlikely that community-wide spread of smallpox will occur.

[1] See No. 35, p. 265, No. 36, p. 271, No. 37, p. 279.

SURVEILLANCE DE LA VARIOLE

ROYAUME-UNI. — La mère de la personne atteinte de la variole à Birmingham (cas lié à un laboratoire) a été considérée à toutes fins officielles et de lutte comme présentant un deuxième cas de variole.[1] Son état clinique reste satisfaisant, mais des particules d'un poxvirus différent de celui de la vaccine ont été isolées d'une vésicule associée à l'éruption maculeuse clairsemée apparue le 8 septembre alors que la malade était en quarantaine à domicile. Pour ce cas, comme pour le cas initial, l'étude en laboratoire de l'agent viral en cause se poursuit.

NOTE DE LA RÉDACTION: La première varioleuse est tombée malade le 11 août et a été placée en isolement à l'hôpital le 24 août. Sa mère a eu son éruption alors qu'elle se trouvait en quarantaine à domicile et a été isolée à l'hôpital le 8 septembre. Etant donné le caractère bénin de la maladie dans ce deuxième cas et les mesures énergiques de surveillance et de lutte qui continuent d'être appliquées, il est très peu probable que la variole se propage dans la collectivité.

[1] Voir N° 35, p. 265, N° 36, p. 271, N° 37, p. 279.

Price of the *Weekly Epidemiological Record*
Prix du *Relevé épidémiologique hebdomadaire*
Annual subscription — Abonnement annuel . . . . . Fr. s. 100.— $40.00
6.850 IX.78 PRINTED IN SWITZERLAND