

Department of Health / Ministère de la Santé
Office of the Chief Medical Officer of Health /
Bureau du médecin-hygiéniste en chef
P.O. Box/C.P. 5100
Fredericton, NB E3B 5G8
Tel/Tél. (506) 453-4238
Fax/Téléc. (506) 453-8702

Date : April 6, 2017/ le 6 avril 2017
To/Dest. : All Health Care Practitioners / Tous les professionnels de la santé
From/Exp. : Dr./Dre Jennifer Russell, Acting Chief Medical Officer of Health / Médecin-hygiéniste en chef par interim
Subject/objet : Measles (updated) / rougeole (mise à jour)

The purpose of this memo is to increase awareness and encourage vigilance for possible measles infections in New Brunswick (NB).

Epidemiology:

There is currently an increase in measles activity in Canada and internationally. Our neighbors in Nova Scotia (NS) are experiencing an outbreak of measles with 11 lab confirmed cases (to date); all cases are epi-linked to an index case that travelled from India to Halifax. NB is following up on some contacts that travelled on one of the flights with the NS index case.

In addition, Ontario has reported measles cases associated with, or linked to, international travel. The World Health Organization (WHO) has also reported measles outbreaks throughout Europe with more than 500 cases reported since January 2017, with the potential of more spread. **No confirmed measles cases have been identified so far this year in NB.**

L'objectif de ce mémo est de renforcer la sensibilisation et la vigilance concernant les infections possibles à la rougeole au Nouveau-Brunswick (N.-B.)

Épidémiologie:

On signale une augmentation des cas de rougeole au Canada et à l'international. Nos voisins en Nouvelle-Écosse sont présentement aux prises avec une épidémie de rougeole comptant 11 cas confirmés (jusqu'à présent); tous les cas ont un lien épidémiologique avec un cas index ayant voyagé de l'Inde à Halifax. La santé publique du N.-B. fait le suivi de contacts qui étaient sur un des vols avec le cas index de la Nouvelle-Écosse.

De plus, l'Ontario a rapporté des cas de rougeole associés à, ou liés à des voyages internationaux. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a aussi signalé des épidémies de rougeole à travers l'Europe avec plus de 500 cas signalés depuis janvier 2017 et un risque de propagation additionnelle. **Aucun cas confirmé de rougeole n'a été identifié au N.-B. jusqu'à présent.**

Clinical:

It is important that cases be diagnosed early and appropriately managed.

- Confirm the diagnosis by laboratory testing (see below).
- Individuals that have been previously immunized may not present with the typical rash.
- Obtain a travel and immunization history.
- Obtain an exposure history for a case(s) with suspected measles.
- Report to public health (without waiting for results of diagnostic tests).
- Advise the patient to stay home until 4 days after the onset of the rash. In hospitalized patients, airborne isolation from the onset of catarrhal stage to the 4th day of rash reduces the exposure of other patients at risk. Implement infection control measures in community office(s).

Laboratory:

- Collect a serum specimen for measles IgM/IgG serology.
*Many acute measles cases do not develop IgM until 3 days after rash onset, so the ideal window for specimen collection is 3-7 days after the onset of the rash. If the specimen is collected prior to this, any negative test result will require a second serum collected > 3 days post rash onset for retesting for IgM.
- Also collect a nasopharyngeal specimen if within 4 days of onset of the rash or a urine specimen if within 7 days of rash onset, for RT-PCR viral detection.

Clinique:

Il est important que les cas soient diagnostiqués tôt et gérés de façon appropriée.

- Confirmer le diagnostic par des analyses de laboratoire (voir ci-bas).
- Il est possible que les personnes immunisées ne présentent pas l'éruption cutanée typique.
- Obtenir les antécédents en matière de vaccination et de déplacement.
- Obtenir un historique de l'exposition pour un cas suspect de rougeole.
- Notifier la santé publique (ne pas attendre les résultats des analyses de laboratoire).
- Conseiller au patient de rester à la maison au moins quatre jours après l'apparition de l'exanthème. Dans le cas des patients hospitalisés, il faut procéder à leur isolement respiratoire, dès le début de la phase catarrhale et jusqu'au quatrième jour suivant l'apparition de l'exanthème pour réduire l'exposition des autres patients à risque. Adopter les mesures de contrôles préventives dans les bureaux communautaires.

Laboratoire:

- Obtenir un échantillon de sérum pour la sérologie IgM/IgG.*Plusieurs cas de rougeole ne développent pas d'IgM avant 3 jours après l'apparition de l'exanthème, donc la période idéale de prélèvement est de 3 à 7 jours après l'apparition de l'exanthème. Si l'échantillon a été prélevé plus tôt, un résultat négatif demandera un second échantillon de sérum prélevé plus de 3 jours après le début de l'exanthème pour une seconde sérologie IgM.
- De plus, il faut obtenir un écouvillon nasopharyngé dans les 4 jours de l'apparition de l'exanthème ou un échantillon d'urine dans les 7 jours de l'apparition de l'exanthème, pour la détection virale par RT-PCR.

- IgG serology will require a second serum drawn 7-10 days after the first serum to check for seroconversion.
- Please include the date of onset of both fever and rash on the lab requisition.
- Please contact your regional laboratory if you have any additional questions.

Immunization:

- It is important to ensure that immunization is up-to-date, particularly among travelers to areas where measles outbreaks occur or remains endemic.
- Infants and children born in 1995 or later who have not previously received two doses of an MMR are eligible for publicly funded vaccine.
- Adults born in 1970 or later who have not previously received two doses of MMR are eligible for publicly funded vaccine.

- La sérologie IgG demande un second échantillon de sérum prélevé de 7 à 10 jours après le premier échantillon pour vérifier la séroconversion.
- Veuillez indiquer la date d'apparition de la fièvre et de l'exanthème sur la réquisition de laboratoire.
- Veuillez contacter votre laboratoire régional pour toute question supplémentaire.

Immunisation:

- Il est important de vérifier que les vaccinations sont à jour, particulièrement pour les voyageurs visitant les endroits où il y a des épidémies de rougeole ou les endroits où la rougeole est endémique.
- Les nourrissons et les enfants nés en 1995 ou par la suite n'ayant pas déjà reçu deux doses de vaccin contenant la ROR peuvent recevoir le vaccin financé par l'état.
- Les adultes nés en 1970 ou par la suite qui n'ont pas reçu deux doses du vaccin ROR peuvent recevoir le vaccin financé par l'état.



Dr./Dre Jennifer Russell
Acting Chief Medical Officer of Health / Médecin-hygiéniste en chef par interim