

## VIRAL HEPATITIS SURVEILLANCE

UNITED KINGDOM. — Of the current laboratory methods for the diagnosis of hepatitis A virus (HAV) infection (electron-microscopy of viral particles in faeces and detection of antibody to hepatitis A, anti-HAV, in serum), the demonstration of antibodies of IgM class denoting current infection is the most convenient and rapid. This method allows for the diagnosis on the basis of one blood specimen taken during the acute phase of the illness and eliminates the problems associated with stool collection and the collection of two blood specimens at the long intervals necessary to detect a four-fold rise in antibody titres.

A new commercially available radio-immuno-assay test (Havab, Abbot Laboratories) for the detection of anti-HAV has proved sensitive enough to demonstrate rising titres and to distinguish sera containing IgM from those containing only IgG antibody. It could also be modified to detect antigen in stool extracts. This method was used to screen sera from blood donors and visitors to ante-natal clinics in the west of Scotland. Of sera from 100 blood donors in the age group 18-40 years, 57 had anti-HAV, and of the 100 blood donors in the age group 41-60 years, 83 had anti-HAV. Of 121 women (aged 16-42 years), tested in ante-natal clinics, 70 had antibodies to hepatitis A virus (58%). This shows that a high proportion of the healthy population has anti-HAV.

Sera from patients with strongly suspected HAV infection and sera from patients with jaundice under the age of 40 years which were HBsAg-negative were also tested. In all, specimens from 156 patients were investigated. In 103 cases, antibodies to hepatitis A virus were present. Of these 103, 94 were of the IgG class and only nine were of the IgM class. These antibodies were gradually declining over a period of up to six weeks indicating their association with a current HAV infection. In some of the jaundiced cases lacking IgM antibodies, other viral infections could be implicated.

The search for hepatitis A virus infections which had been going on for four months in the west of Scotland showed that the virus was probably circulating widely in the community and that infection was rarely severe enough to warrant hospital admission. Four of the acute cases were in young children, which agrees with other studies showing that this is the age group in which hepatitis A infection seems to be most prevalent. A large number of jaundiced patients under 40 years of age had neither hepatitis A nor B infection. A surprising number of cases of infectious mononucleosis presented with jaundice.

## SURVEILLANCE DE L'HÉPATITE VIRALE

ROYAUME-UNI. — De toutes les méthodes actuelles pour le diagnostic en laboratoire de l'infection provoquée par le virus de l'hépatite A (HAV) (microscopie électronique des particules virales dans les selles et dépistage de l'anticorps à l'égard du virus de l'hépatite A (anti-HAV) dans le sérum), la plus commode et la plus rapide est la mise en évidence des anticorps de classe IgM dénotant la présence d'une infection. Cette méthode permet de poser un diagnostic au vu d'un seul échantillon sanguin prélevé pendant la phase aiguë de la maladie et elle évite les problèmes associés à l'obtention de selles ou au prélèvement de deux échantillons de sang au long intervalle nécessaire pour déceler un quadruplement du titre d'anticorps.

Une nouvelle épreuve de titrage radio-immunologique disponible dans le commerce (Havab, Abbot Laboratories) pour le dépistage de l'anti-HAV s'est révélée suffisamment sensible pour mettre en évidence une augmentation du titre et pour établir une distinction entre les sérums contenant de l'IgM et ceux qui ne contiennent que l'anticorps IgG. Ce test pourrait aussi être modifié en vue du dépistage des antigènes dans les extraits de selles. La méthode a été employée dans l'ouest de l'Ecosse pour passer au crible les sérums provenant de donneurs de sang et de visiteurs dans les dispensaires prénatals. Sur 100 donneurs de sang du groupe d'âge 18-40 ans, 57 avaient un sérum contenant de l'anti-HAV et, sur 100 donneurs du groupe d'âge 41-60 ans, 83 avaient de l'anti-HAV. Sur 121 femmes (âgées de 16 à 42 ans) subissant l'épreuve dans des dispensaires prénatals, 70 avaient des anticorps à l'égard du virus de l'hépatite A (58%). Ainsi donc, une forte proportion de la population saine possède des anticorps anti-HAV.

On a aussi soumis aux épreuves des sérums provenant de malades fortement soupçonnés d'une infection HAV et des sérums de malades atteints d'ictère et âgés de moins de 40 ans qui accusaient une réaction négative en ce qui concerne l'antigène de surface de l'hépatite B. Au total, des échantillons provenant de 156 malades ont été examinés. Sur 103 contenant des anticorps à l'égard du virus de l'hépatite A, il s'agissait dans 94 cas de la classe IgG, neuf seulement étant de la classe IgM. Ces anticorps accusaient un déclin progressif sur une période pouvant atteindre six semaines, ce qui révélait leur association à une infection HAV en cours. Chez certains malades atteints d'ictère et dépourvus d'anticorps IgM, d'autres infections virales pouvaient être mises en cause.

La recherche des infections provoquées par le virus de l'hépatite A qui s'était poursuivie pendant quatre mois dans l'ouest de l'Ecosse a montré que le virus circulait probablement beaucoup au sein de la collectivité et que l'infection était rarement assez grave pour justifier l'hospitalisation. Quatre des cas aigus intéressaient des enfants en bas âge, ce qui concorde avec d'autres études indiquant que c'est chez ce groupe d'âge qu'on constate la plus forte prévalence d'infection due à l'hépatite A. Un grand nombre de malades atteints d'ictère et âgés de moins de 40 ans n'avaient ni l'hépatite A ni l'hépatite B. L'ictère se manifestait chez un nombre étonnamment élevé de personnes atteintes de mononucléose infectieuse.