

## VIRAL HAEMORRHAGIC FEVER

### Guidelines for the management of patients with suspected viral haemorrhagic fever

UNITED STATES OF AMERICA. – The Centers for Disease Control (CDC) have issued new guidelines on the management of patients with suspected viral haemorrhagic fever.

The term viral haemorrhagic fever (VHF) refers to the illness associated with a number of geographically restricted viruses. This illness is characterized by fever and, in the most severe cases, shock and haemorrhage. Although a number of other febrile viral infections may produce haemorrhage, only the agents of Lassa, Marburg, Ebola, and Crimean-Congo haemorrhagic fevers are known to have caused significant outbreaks of disease with person-to-person transmission. Therefore, the recommendations specifically address these 4 agents.

The increasing volume of international travel, including visits to rural areas of the tropical world, provides opportunity for the importation of these infections into countries with no endemic VHF. Since most physicians have little or no experience with these viruses, uncertainty often arises when VHF is a diagnostic possibility. Lassa, Marburg, and Ebola viruses are restricted to sub-Saharan Africa, and the differential diagnosis of VHF will most often be made for illness in travellers to this region. Since 1976, no imported cases of VHF have been confirmed in the United States, but every year there are approximately 5 to 10 suspected cases there.

The guidelines review the clinical and epidemiological features of these diseases; provide recommendations on diagnosis, investigation, and care of patients; and suggest measures to prevent secondary transmission. They update earlier recommendations, issued in 1983, for the management of suspected and confirmed cases of VHF. Accumulated evidence shows that transmission of these viruses does not occur through casual contact; thus, some earlier recommendations for preventing secondary transmission have been relaxed. Similarly, therapy recommendations have taken into account recent knowledge of the effects of antiviral drugs.

## FIÈVRE HÉMORRAGIQUE VIRALE

### Directives pour la prise en charge des sujets présumés atteints de fièvre hémorragique virale

ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE. – Les Centers for Disease Control (CDC) ont fait paraître de nouvelles directives pour la prise en charge des sujets présumés atteints de fièvre hémorragique virale.

Le terme de fièvre hémorragique virale s'applique à la maladie associée à un certain nombre de virus ayant une distribution géographique restreinte. Cette maladie est caractérisée par la fièvre et, dans les cas les plus graves, par un état de choc et des hémorragies. Bien qu'un certain nombre d'autres infections virales fébriles puissent produire des hémorragies, seuls les agents des fièvres hémorragiques de Lassa, de Marburg, d'Ebola et de Crimée-Congo ont notoirement provoqué des flambées importantes de maladie avec transmission de personne à personne. Aussi les recommandations portent-elle expressément sur ces 4 agents.

Le développement des voyages internationaux, et notamment des séjours dans les zones rurales du monde tropical, accroît la possibilité d'importation de ces affections dans des pays où aucune fièvre hémorragique virale n'est endémique. Du fait que la plupart des médecins n'ont pratiquement aucune expérience de ces virus, il règne souvent de l'incertitude quand un diagnostic de fièvre hémorragique virale n'est pas à exclure. Les virus de Lassa, de Marburg et d'Ebola sont limités à l'Afrique au sud du Sahara et le diagnostic différentiel de la fièvre hémorragique virale sera le plus souvent posé lorsque des malades ont voyagé dans cette région. Depuis 1976, aucun cas importé de fièvre hémorragique virale n'a été confirmé aux Etats-Unis, mais on y compte chaque année de 5 à 10 cas présumés.

Les directives passent en revue les aspects cliniques et épidémiologiques de ces maladies, donnent des recommandations pour le diagnostic, les recherches et les soins aux malades, et suggèrent les mesures à prendre pour empêcher la transmission secondaire. Elles mettent à jour les recommandations antérieures parues en 1983 pour la prise en charge des cas présumés ou confirmés de fièvre hémorragique virale. Il ressort des indices qui se sont accumulés que la transmission de ces virus ne se fait pas par contact occasionnel; aussi certaines des recommandations antérieures touchant la prévention de la transmission secondaire ont-elles été assouplies. De même, les recommandations relatives au traitement tiennent compte des connaissances récemment acquises au sujet des effets des médicaments antiviraux.

(Based on/D'après: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 37, Supplement No. S-3 (26 February/février 1988):  
US Centers for Disease Control.)