

YELLOW FEVER

BOLIVIA. — The yellow-fever outbreak which occurred in Bolivia earlier this year¹ started in the first week of January with 1 case occurring near the confluence of the Rivers Ichoa and Ichilo in the Province of Carrasco, Cochabamba Department. Cases then occurred in 44 *colonias* and *cooperativas* situated between the Rivers Chimore and Yapaçani in Carrasco Province and Ichilo Province, Santa Cruz Department.

Up to 15 April, 88 cases, with 72 deaths, were recorded, 3 of which occurred in Ichilo Province and 85 in Carrasco Province; 90% of the cases were in the migrant population of agricultural workers, and 77% were in males.

¹ See No. 15, 1989, p. 116.

FIÈVRE JAUNE

BOLIVIE. — La poussée de fièvre jaune survenue en Bolivie au début de l'année¹ a commencé pendant la première semaine de janvier avec 1 cas observé au confluent de l'Ichoa et de l'Ichilo dans la Province de Carrasco, Département de Cochabamba. Des cas se sont ensuite produits dans 44 *colonias* et *cooperativas* situées entre le Chimore et le Yapaçani, dans la Province de Carrasco et celle d'Ichilo, Département de Santa Cruz.

Au 15 avril, 88 cas, dont 72 mortels, avaient été enregistrés, soit 3 dans la Province d'Ichilo et 85 dans la Province de Carrasco; 90% de ces cas se sont produits dans des populations migrantes de travailleurs agricoles et 77% chez des hommes.

¹ Voir N° 15, 1989, p. 116.

The outbreak peaked between 12 February and 18 March and has since declined. Viscerotomy specimens from 5 fatal cases were histologically compatible with yellow fever.

Transmission was by *Haemagogus* mosquitos in the countryside, and by *Aedes aegypti* along the main road, where localities are infested by *Aedes*, with house indexes ranging from 7.2% to 37%.

Control measures taken included obligatory vaccination, 10 days in advance, of all travellers to the area, and vaccination of the population in the area, which achieved a coverage of 85%. In the cities of Santa Cruz and Montero, which are infested by *Ae. aegypti* and at risk for the introduction of the disease, it is estimated that 80% and 70%, respectively, of the populations have been vaccinated in the last 5 years, and vaccination is available for the remainder. The population of Santa Cruz is being mobilized to destroy potential *Aedes* breeding places or treat them with 1% abate. Ultra-low-volume spraying with malathion is also being carried out.

L'épidémie a atteint son maximum entre le 12 février et le 18 mars et a depuis décliné. Des échantillons prélevés par viscérotomie sur 5 cas mortels se sont révélés histologiquement compatibles avec la fièvre jaune.

La maladie a été transmise par des moustiques *Haemagogus* dans les campagnes et *Aedes aegypti* le long de la route principale, où les localités sont infestées par *Aedes*, avec des indices d'infestation se situant entre 7,2% et 37%.

Parmi les mesures qui ont été prises, figurent la vaccination obligatoire, 10 jours à l'avance, de tous les voyageurs se rendant dans la zone frappée et la vaccination de sa population, réalisée à 85%. On estime à 80% et 70% respectivement, la proportion des habitants de Santa Cruz et Montero, villes infestées par *Aedes aegypti* et donc exposées au risque d'introduction de la maladie, qui ont été vaccinés ces 5 dernières années; le reste de la population peut se faire vacciner. La population de Santa Cruz est actuellement mobilisée pour détruire les gîtes larvaires potentiels d'*Aedes* ou les traiter avec de l'abate à 1%. Des pulvérisations de malathion sous volume ultra faible sont également en cours.

(Based on/D'après: A report from the Ministry of Social Security and Public Health.)