

Typhoid fever

Tajikistan. On 13 February 1997, WHO was informed of a new outbreak of typhoid fever in Tajikistan.¹ It is estimated that at least 3 000 cases have occurred in the capital city Dushanbé. Other reports indicate this to be a low estimate and that the disease has also spread outside the capital. Case-fatality rates have been recorded as around 1%. *Salmonella typhi* has been confirmed by local and international laboratories. While the results of antibiotic sensitivity tests have been contradictory, in view of the current low case-fatality rates WHO recommends the continued use of chloramphenicol and co-trimoxazole pending further investigations. Those who do not respond and high-risk groups (infants and the elderly) should be given ciprofloxacin. Weekly specimens should be examined to monitor antibiotic resistance patterns.

In response to a WHO appeal launched on 21 February, Sweden has committed Sw.Kr. 500 000, and other countries (Denmark, Italy and Japan) have also expressed interest. The funds will be used for laboratory kits and the proposed second-line antibiotics to supplement the supply of chloramphenicol provided by other agencies. As soon as current security restrictions are lifted, an expert from the WHO Regional Office for Europe will be made available to the Government of Tajikistan to help coordinate the technical expertise and supply of drugs and equipment in close collaboration with the agencies in place (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, *Médecins sans Frontières*, *Pharmaciens sans Frontières*, etc.).

¹ See No. 32, 1996, p. 243.

Fièvre typhoïde

Tadjikistan. Le 13 février 1997, l'OMS a pris connaissance d'une nouvelle flambée de fièvre typhoïde au Tadjikistan.¹ On estime qu'au moins 3 000 cas se sont déclarés dans la capitale, Douchanbé. Selon d'autres rapports, il s'agit là d'une sous-estimation et la maladie s'est déjà propagée en dehors de la capitale. On a enregistré un taux de létalité d'environ 1%. Des laboratoires locaux et internationaux ont confirmé la présence de *Salmonella typhi*. Les résultats des épreuves de sensibilité aux antibiotiques sont contradictoires mais compte tenu qu'à l'heure actuelle le taux de létalité est bas, l'OMS recommande de poursuivre l'utilisation du chloramphénicol et du co-trimoxazole jusqu'à plus ample informé. Les cas rebelles et les groupes à haut risque (nourrissons et personnes âgées) devront recevoir de la ciprofloxacine. Il conviendrait d'effectuer des prélèvements chaque semaine pour étudier l'évolution de la résistance aux antibiotiques.

En réponse à un appel de l'OMS lancé le 21 février, la Suède s'est engagée pour 500 000 couronnes et d'autres pays (Danemark, Italie et Japon) ont également manifesté leur intérêt. Les fonds seront consacrés à l'acquisition de trousseaux de laboratoire et d'antibiotiques à utiliser en deuxième intention pour compléter la fourniture de chloramphénicol par d'autres organismes. Dès que les restrictions de sécurité seront levées, un expert du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe sera mis à la disposition du Gouvernement du Tadjikistan pour aider à la coordination du travail des experts et de la fourniture de médicaments et de matériel, en collaboration étroite avec les organismes à l'œuvre sur place (Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, *Médecins sans Frontières*, *Pharmaciens sans Frontières*, etc.).

¹ Voir N° 32, 1996, p. 243.