

MENINGOCOCCAL INFECTIONS IN SCOTLAND, 1975

UNITED KINGDOM.— Fewer meningococcal strains were isolated by laboratories in Scotland in the first quarter of 1975 (64) compared with the corresponding quarter in 1974 (91).¹ This figure, however, is still higher than the first quarter of 1973, and greater than each of the last two quarters of 1974, which again shows the usual winter rise in the prevalence of meningococcal infection. Thirty-nine cases were notified as meningitis including only one of the patients whose blood culture yielded meningococci, and one case from whose nose and throat group A meningococci were isolated but whose purulent CSF was sterile. Of 40 strains (74%) of meningococci isolated from blood and/or CSF which were examined, ten belonged to serogroup A, 21 to group B, seven to group C, and two to group 135.

Although group B predominated, the proportion of group A strains (25%) was high compared with 15% in the first quarter of 1974. Of 22 strains isolated from the respiratory tract, laboratory examination revealed that one belonged to serogroup A, ten to group B, two to group C, one in group Y, and two in group 135, while five were not typable.

A high proportion of resistant group A strains continued to be observed as in 1974. There were no partially resistant group A strains, only clearly sensitive or resistant strains. In group B and C, only one strain was unequivocally resistant. Over all, 17.5% were fully resistant and 67.5% partially resistant. There were few fully resistant strains but rather a larger proportion of fully sensitive strains among those isolated from sites other than blood or CSF. This was also noted in 1974. Using sulphonamides alone without prior sensitivity testing to treat meningococcal disease or carriage continues to be contraindicated in Scotland.

¹ See No. 16, pp. 155-157.

INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE EN ÉCOSSE, 1975

ROYAUME-UNI. — Le nombre de souches de méningocoques isolées par les laboratoires d'Écosse durant le premier trimestre de 1975 (64) a été moins élevé que pendant la période correspondante de 1974 (91),¹ mais plus élevé que pendant le premier trimestre de 1973 et chacun des deux derniers trimestres de 1974, ce qui correspond à l'augmentation hivernale habituelle de la prévalence des infections méningococciques. Trente-neuf cas ont été notifiés comme cas de méningite; dans un seul de ces cas, des méningocoques ont été isolés dans les hémocultures du malade, et dans un autre cas les prélèvements naso-pharyngés contenaient des méningocoques du groupe A tandis que les prélèvements de LCR purulent étaient stériles. Sur 40 souches (74%) de méningocoques isolés dans le sang et/ou le LCR qui ont été examinées, dix appartenaient au séro-groupe A, 21 au groupe B, sept au groupe C et deux au groupe 135.

Le groupe B prédominait, mais la proportion de souches du groupe A (25%) était plus élevée (15%) qu'au cours du premier trimestre de 1974. Sur 22 souches isolées sur des prélèvements du tractus respiratoire, les examens de laboratoire ont révélé qu'une appartenait au séro-groupe A, dix au groupe B, deux au groupe C, une au groupe Y et deux au groupe 135, cinq n'étant pas typables.

Comme en 1974, une forte proportion de souches résistantes du groupe A a été observée. Il n'y avait pas de souches partiellement résistantes, mais uniquement des souches nettement sensibles ou résistantes. Dans les groupes B et C, seule une souche était nettement résistante. Dans l'ensemble, 17,5% étaient pleinement résistantes et 67,5% partiellement résistantes. Il y avait peu de souches pleinement résistantes, mais plutôt une grande proportion de souches pleinement sensibles parmi celles qui avaient été isolées ailleurs que dans le sang ou le LCR. La même tendance avait été observée en 1974. L'administration de sulfamides seuls sans vérification préalable de la sensibilité des souches pour traiter les malades atteints d'infections méningococciques ou de porteurs de méningocoques continue à être contre-indiquée en Écosse.

¹ Voir N° 16, pp. 155-157.