

Pertussis vaccine: Can we do better?

In 1997/98, all provinces and territories in Canada changed from using a whole-cell pertussis vaccine to an acellular vaccine. Vickers and colleagues took the opportunity to see if the change had a positive effect on the incidence of pertussis among infants and young children in Saskatoon. Their analysis revealed unexpected results and prompted them to suggest the need for an improved acellular pertussis vaccine or perhaps a mixed schedule of whole-cell and acellular vaccines, as used in Europe. In a related commentary, Halperin and De Serres offer alternative explanations for the findings and argue that the reintroduction of whole-cell pertussis vaccine has no merit.

See pages 1213 and 1227

Prevention of droplet transmission of infections in households

The Canadian outbreak of severe acute respiratory syndrome (SARS) in 2003 provided a rare opportunity to study the transmission of an infectious disease in households at a time when little was known about the illness. In a retrospective cohort study, Wilson-Clark and colleagues studied SARS-affected households to determine risk factors for household transmission. Their results indicate measures that can be taken to minimize the spread of serious infections through droplet transmission.

See page 1219

Female urinary incontinence: A correct diagnosis is key

Up to two-thirds of all women experience female urinary incontinence in the form of stress, urge or mixed incontinence. Currently available treatment options can be expected to give satisfactory relief in most cases. However, the key to successful treatment is a correct diagnosis — not always easy. In this

Le vaccin anticoquelucheux : pouvons-nous faire mieux?

En 1997–1998, les provinces et les territoires du Canada ont tous remplacé le vaccin anticoquelucheux à germe entier par un vaccin acellulaire. Vickers et ses collaborateurs ont profité de l'occasion pour chercher à déterminer si le changement avait eu un effet positif sur l'incidence de la coqueluche chez les nouveau-nés et les jeunes enfants de Saskatoon. Leur analyse a révélé des résultats inattendus et les a incités à laisser entendre qu'il fallait un vaccin anticoquelucheux acellulaire amélioré ou, peut-être, une liste mixte de vaccins à germe entier et acellulaires, comme celle qu'on utilise en Europe. Dans un commentaire connexe, Halperin et De Serres présentent d'autres explications possibles des constatations et soutiennent que la remise en service du vaccin anticoquelucheux à germe entier ne présente aucun avantage.

Voir pages 1213 et 1227

Prévention de la transmission aéroportée d'infections à la maison

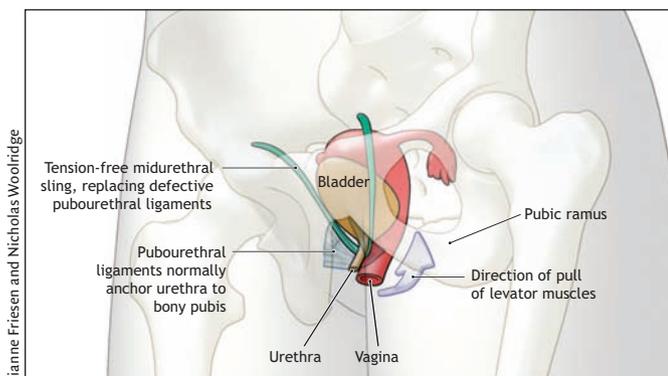
L'éclosion au Canada du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003 a présenté une rare occasion d'étudier la transmission d'une maladie infectieuse à la maison à une époque où l'on connaissait peu de choses de la maladie. Au cours d'une étude de cohorte rétrospective, Wilson-Clark et ses collaborateurs ont étudié les ménages touchés par le SRAS afin de déterminer les facteurs de risque de transmission à la maison. Leurs résultats révèlent des mesures qu'il serait possible de prendre pour minimiser la propagation aéroportée d'infections sérieuses.

Voir page 1219

L'incontinence urinaire chez la femme : la clé réside dans le bon diagnostic

Jusqu'à deux tiers des femmes ont des problèmes d'incontinence urinaire sous forme d'incontinence de stress, de besoin pressant ou les deux. On peut s'attendre à ce que les traitements possibles actuellement disponibles apportent un soulagement satisfaisant dans la plupart des cas. La clé de la réussite du traitement réside toutefois dans le bon diagnostic — ce qui n'est pas toujours facile. Dans cette analyse critique, Smith et ses coauteurs présentent aux praticiens de premier recours un tour d'horizon de ce que l'on comprend actuellement de la pathophysiologie, de l'évaluation et du traitement de l'incontinence urinaire chez la femme.

Voir page 1233



Lianne Friesen and Nicholas Woolridge

review, Smith and coauthors give primary care practitioners an overview of the current understanding of the pathophysiology, evaluation and treatment of female urinary incontinence.

See page 1233

Liability risk of members of research ethics boards

In this commentary, Hutt discusses liability risks for members of research ethics boards (REBs) at public institutes in Canada. Arguments that might be marshalled against indemnification for board members are reviewed, and members are encouraged to engage with their institutes about this issue. Hutt notes that the trend in the United States toward suing individual REB members is likely to spill into Canada, where protective insurance and legislation are currently inadequate. See page 1229

Analysis • Practice

Research reported by pediatrician Clara Marie Davis in 1939 threw the **child-feeding** dogma of the time into full reverse. Strauss looks at this dramatic change from a modern perspective (page 1199).

Videofluorography provides a novel view of a diagnostic test in an adult experiencing **dysphagia with a sudden onset** (page 1203).

Persistent pulmonary opacity in a chronic smoker — don't jump to conclusions. In *Clinical Vistas*, family history and a chest CT scan provide an unexpected answer (page 1206).

Poulin takes a look at **problem gambling** from a public health perspective and gives a list of measures that provincial governments could use for harm reduction strategies (page 1208).



B. Sibbad



Risque de responsabilité civile pour les membres de conseils d'éthique en recherche

Dans ce commentaire, Hutt discute des risques de responsabilité civile des membres de conseils d'éthique en recherche (CER) d'instituts publics du Canada. On passe en revue les arguments qu'il serait possible d'invoquer contre l'indemnisation des membres des conseils et on encourage les membres à soulever la question auprès de leurs instituts. Hutt signale que la tendance américaine à poursuivre en justice individuellement les membres de CER risque de se propager au Canada, où la protection d'assurance et la législation sont actuellement lacunaires.

Voir page 1229

Analysis • Practice

Une recherche dont la pédiatre Clara Marie Davis a fait rapport en 1939 a fait faire une volte-face complète à la théorie de **l'alimentation des enfants** à l'époque. Strauss aborde ce changement spectaculaire dans une optique moderne (page 1199).

La vidéofluorographie offre une nouvelle perspective d'un test de diagnostic chez un adulte atteint de **dysphagie d'apparition subite** (page 1203).

Opacité pulmonaire persistante chez un fumeur chronique — ne sautez pas aux conclusions! Dans *Clinical Vistas*, les antécédents familiaux et une TDM pulmonaire produisent une réponse inattendue (page 1206).

Poulin examine **le jeu pathologique** du point de vue de la santé publique et énumère des mesures auxquelles les gouvernements provinciaux pourraient avoir recours pour concevoir des stratégies de réduction des préjudices (page 1208).