



travel as a risk factor, only a third had obtained pretravel medical advice and fewer than 10% had taken a full course of antimalarial medication. Insect repellent had been used by 16%, and 64% had stayed where there were screens on doors and windows.

While the number of Canadians travelling overseas continues to increase, the incidence of malaria and other imported infectious diseases can also be expected to rise. As dos Santos and colleagues point out, the need to examine and overcome the barriers to seeking and following appropriate pretravel advice is of critical importance.

Robert Strang MD, MHSc
Associate Medical Health Officer
South Fraser Health Region

References

1. Dos Santos CC, Anvar A, Keystone JS, Kain KC. Survey of use of malaria prevention measures by Canadians visiting India. *CMAJ* 1999;160(2):195-200.
2. Strang RA, King A, Hutcheon M, Tariq Y. A review of malaria cases: Boundary Health Unit, 1995. *BC Med J* 1996;39(4):173-228.

Rethinking the numbers on adverse drug reactions

Namrata Bains and Duncan Hunter calculate the possible number of deaths due to adverse drug reactions (ADRs) by looking at the number of hospital admissions in which an ADR was reported and in-hospital deaths due to ADRs. They arrive at a figure of about 1824 deaths annually in Canada attributable to ADRs.¹

Another way to calculate this figure is to extrapolate from data in published Canadian studies on in-hospital ADRs. About 15% of patients admitted to hospital experience an ADR.² Judging from data from the Ontario Medical Association³ and a 5-year study of clinicopathological examinations of surgical specimens,⁴ around 1.5% of ADRs lead to death. According to Bains and Hunter, there are 1.3 million discharges from Ontario hospitals each year. Using the figures given above — that 15.0% of these patients will have an ADR and 1.5% of those will die — 2925 such

deaths occur every year in Ontario alone.

This estimate is likely skewed to the high side, since most ADR studies have focused on patients on medical wards, who tend to be sicker than those in other areas of the hospital. At the same time, it is also substantially higher than the one proposed by Bains and Hunter. The difference is probably largely due to underreporting. Bains and Hunter acknowledge that ADRs are underreported but do not comment on the magnitude of the problem. One estimate comes from a study by Borda and colleagues.⁵ Although they found 535 ADRs among 936 monitored patients during a 3-year period, only 350 ADRs were reported for the other 75 373 nonmonitored patients admitted to the rest of the hospital over the same time. Bains and Hunter call for further research into hospital deaths due to ADRs based on careful analyses of routinely collected hospital separation data, but as long as ADRs go both unrecognized and unreported, their approach will consistently underestimate the true extent of the problem.

Joel Lexchin, MD
Toronto, Ont.

Competing interests: none declared.

References

1. Bains N, Hunter D. Adverse reporting on adverse reactions [editorial]. *CMAJ* 1999;160(3):350-1.
2. Lexchin J. Adverse drug reactions: review of the Canadian literature. *Can Fam Physician* 1991;37:109-18.
3. Brennan M, Gowdey CW. Adverse drug reactions: a review of fatalities reported in Ontario. *Ont Med Rev* 1989;56(Aug):23-6.
4. Mikhael NZ. Adverse reactions to drugs in the hospital milieu. *Ann R Coll Physician Surg Can* 1985;18:477-83.

5. Borda IT, Napke E, Stapleton C. Drug surveillance data in a Canadian hospital. *CMAJ* 1976;114:517-22.

Jeu de maux

Please allow me to make a correction to your French translation of “The Left Atrium.” The French for “left atrium” is *l'oreillette gauche* and not *l'oreille gauche*, which is “the left ear”!

Nevertheless, the column is interesting.

Laurent Gervais, MD
Montreal, Que.

Le Dr Gervais a parfaitement raison, *L atrium*, en médecine, se traduit par «oreillette». Il serait d'ailleurs assez tragique que nous ne le sachions pas. Cependant, nous n'étions pas convaincus que la traduction plus littérale «De l'oreillette gauche» serait porteuse d'une quelconque signification pour le lecteur francophone — en tout cas pas de celle que le titre anglais cherchait à communiquer.

Vous le savez sans doute, le mot latin «atrium» désignait dans l'antiquité la cour intérieure des maisons romaines. Au sens figuré, l'atrium est donc un lieu de rencontre. Pour ce qui est de la gauche, on dit volontiers, en parlant du côté gauche du corps, que c'est le côté du cœur. Ainsi, le titre anglais cherchait à réunir les notions de cœur et de rencontre. (Je ne vous cache pas qu'il a fallu extraire *a posteriori* du rédacteur en chef cette interprétation!)

En français, on dit aussi de la main gauche qu'elle est la main du cœur. De

Pour écrire à la rédaction

Prière de faire parvenir vos lettres par la poste, par messenger, par courrier électronique ou par télécopieur. Chaque lettre doit porter la signature de tous ses auteurs et avoir au maximum 300 mots. Les lettres se rapportant à un article doivent nous parvenir dans les 2 mois de la publication de l'article en question. Le *JAMC* ne correspond qu'avec les auteurs des lettres acceptées pour publication. Les lettres acceptées seront révisées et pourront être raccourcies.

Aux usagers du courrier électronique

Les messages électroniques doivent être envoyés à l'adresse pubs@cma.ca. Veuillez écrire «Lettre à la rédaction du *JAMC*» à la ligne «Subject». Il faut envoyer ensuite, par télécopieur ou par la poste, une lettre signée pour confirmer le message électronique. Une fois une lettre reçue par courrier électronique acceptée pour publication, elle paraîtra dans la chronique «Tribune des lecteurs du *JAMC*» d'*AMC En direct* (www.cma.ca) tout de suite, ainsi que dans un numéro prochain du journal.