

Morbillo & Rosolia **News**

Aggiornamento mensile



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Il rapporto presenta i dati nazionali della Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia, raccolti dal Reparto di Epidemiologia delle Malattie Infettive (Cnesps) con il contributo del Reparto di Malattie Virali e Vaccini Attenuati (Mipi) dell'Istituto Superiore di Sanità.

In Evidenza

- Nel mese di **Ottobre 2016** sono stati segnalati **58** casi di **morbillo**, portando a **650** i casi (possibili, probabili o confermati) segnalati dall'inizio dell'anno.
- **Dal 1 Gennaio al 31 Ottobre 2016**, 19 Regioni e P.A. hanno segnalato casi di morbillo. L'85% circa dei casi è stato segnalato da sei Regioni. La Calabria ha riportato il tasso d'incidenza più elevato (3,8 casi/100.000 abitanti), seguita dalla Campania (2,6/100.000) e dall'Emilia Romagna (1,7/100.000).
- Nel mese di **Ottobre 2016** non sono stati segnalati casi di **rosolia**.
- **Dal 1 Gennaio al 31 Ottobre 2016**, sono stati segnalati **27** casi di rosolia.

Utilizzo della piattaforma Web dedicata alla Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione a Settembre 2016



- Regioni che inviano i dati su file
- Regioni che inseriscono i dati nella piattaforma Web

Il Rapporto mensile riporta i risultati del Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia aggiornati al mese precedente alla sua pubblicazione.

I dati presentati sono ancora passibili di modifica. Infatti, alcuni casi potrebbero essere riclassificati in seguito all'aggiornamento delle informazioni disponibili.

Tutte le Regioni e P.P.A.A. inseriscono i dati nella piattaforma Web predisposta dall'ISS. Il Piemonte e l'Emilia-Romagna estraggono i dati dal proprio sistema informatizzato e li inviano all'ISS secondo uno specifico tracciato record.

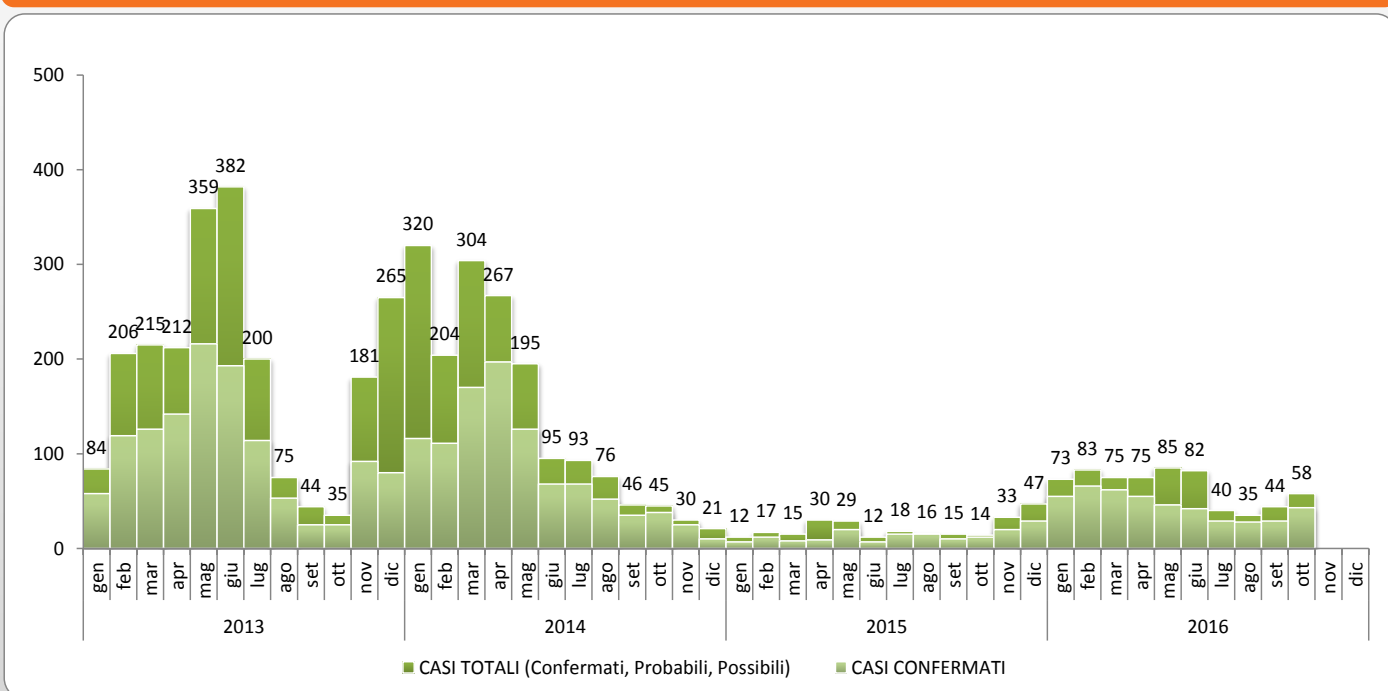


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Nazionali, Italia, Gennaio 2013 - Ottobre 2016

La **Figura 1** riporta i casi di morbillo segnalati in Italia per mese di insorgenza dei sintomi, a partire da Gennaio 2013, anno in cui è stata istituita la sorveglianza integrata morbillo-rosolia.

Figura 1. Casi di Morbillo per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, Gennaio 2013 - Ottobre 2016



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **4.862** casi di morbillo di cui **2.258** nel 2013, **1.696** nel 2014, **258** nel 2015 e **650** nel 2016.

La **Figura 1** mostra un picco epidemico nel mese di giugno 2013 con 382 casi segnalati. Ulteriori picchi di incidenza sono evidenti nei mesi di gennaio e marzo 2014, (>300 casi). Dal secondo semestre del 2014 si osserva una diminuzione del numero di casi segnalati fino a ottobre 2015 con una ripresa dei casi a partire da novembre 2015.

Il 59,2% dei casi è stato confermato in laboratorio, il 25,6% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 15,2% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

Tabella 1. Numero di casi di morbillo indagati in laboratorio e classificati come non casi. Italia 2013-2016

Anno	N. non casi
2013	153
2014	120
2015	85
2016	62

Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2016

Nel periodo dal 1 Gennaio al 31 Ottobre 2016 sono stati segnalati 650 casi di morbillo.

La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

L'età mediana dei casi è stata pari a 18 anni (range: 12 giorni – 68 anni).

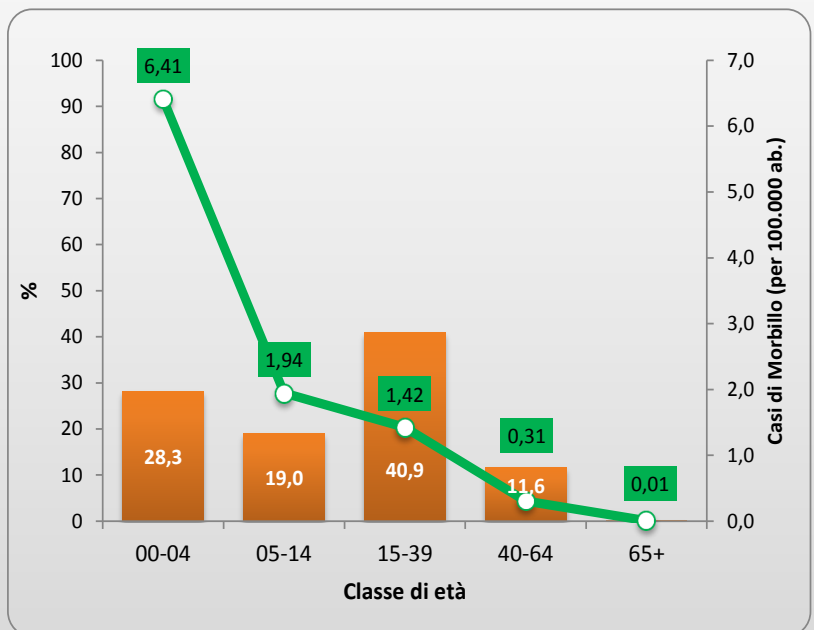
Il 27,7% dei casi (n=180) aveva meno di cinque anni di età (incidenza 7 casi/100.000). Di questi, 51 erano bambini al di sotto dell'anno di età.

Il 48,8 % dei casi si è verificato in soggetti di sesso maschile.

L'90,1% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale era non-vaccinato e il 6,1% aveva effettuato una sola dose di vaccino. L'1,9% aveva ricevuto due dosi e l'1,9% non ricorda il numero di dosi.

Il 46,2% dei casi è stato ricoverato e un ulteriore 18,5% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

Figura 2. Proporzion e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di Morbillo per classe d'età. Italia 2016

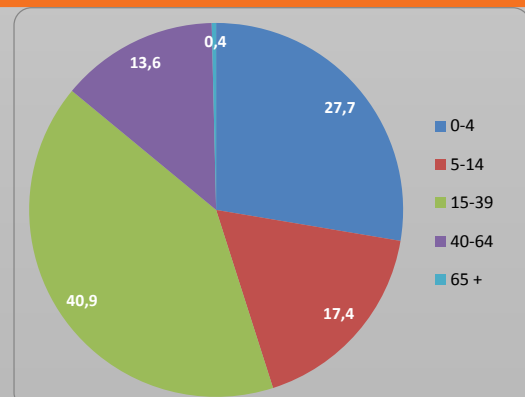


La **Tabella 2** riporta la distribuzione per età dei casi di morbillo segnalati e la proporzion dei casi complicati in ogni fascia di età. Il 44,6% dei casi (264/650) ha riportato almeno una complicanza, tra cui casi di stomatite, diarrea, cheratocongiuntivite, polmonite, otite, epatite (o aumento delle transaminasi) insufficienza respiratoria, laringotracheobronchite, trombocitopenia, encefalite, convulsioni e altre complicanze. La **Figura 3** mostra la distribuzione dei casi complicati (N=264) per fascia di età. Settantaquattro dei 263 casi complicati (28,1%) si sono verificati in bambini di età inferiore a 5 anni.

Tabella 2. Distribuzione per età dei casi di morbillo e numero e percentuale di casi complicati in ogni fascia di età

Classe di età	N. casi	N. casi con ≥ 1 complicanza (%)
0-4	180	73 (40,6)
5-14	119	46 (38,7)
15-39	269	108 (40,1)
40-64	81	36 (44,4)
65 +	1	1 (100,0)
Totale	650	264(40,6)

Figura 3. Distribuzione percentuale dei casi totali di morbillo con almeno una complicanza, per fascia di età (N=264)





Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Regionali, Italia 2016

La **Tabella 3** riporta il numero dei casi di morbillo per Regione e P.A. e per classificazione, inclusi i casi non ancora classificati e i non casi, segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 Gennaio al 31 Ottobre 2016**.

Tabella 3. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2016.

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte		1	13	6	10	29	0,7	34,5
Valle d'Aosta						0	0,0	0,0
Lombardia	1	2	22	18	87	127	1,3	68,5
P.A. di Bolzano		1	2			2	0,4	0,0
P.A. di Trento		2	1	2	3	6	1,1	50,0
Veneto		4			26	26	0,5	100,0
Friuli Venezia Giulia			1			1	0,1	0,0
Liguria					3	3	0,2	100,0
Emilia-Romagna		19		8	67	75	1,7	89,3
Toscana	1	5			9	9	0,2	100,0
Umbria					2	2	0,2	100,0
Marche		1		2	4	6	0,4	66,7
Lazio		17	5	3	50	58	1,0	86,2
Abruzzo		1				0	0,0	0,0
Molise			1			1	0,3	0,0
Campania	10	5	22	27	101	150	2,6	67,3
Puglia		2		1	9	10	0,2	90,0
Basilicata					1	1	0,2	100,0
Calabria	11		39	7	29	75	3,8	38,7
Sicilia		1	9	6	50	65	1,3	76,9
Sardegna		1			4	4	0,2	100,0
TOTALE	23	62	115	80	455	650	1,1	70,0

* Casi Possibili, Probabili e Confermati

⇒ Nei primi dieci mesi del 2016, 19 Regioni/P.A. hanno segnalato casi di morbillo. L'85% dei casi segnalati si è verificato in sei Regioni (Campania, Lombardia, Calabria, Emilia-Romagna, Sicilia, e Lazio), ognuna delle quali ha segnalato più di 50 casi.

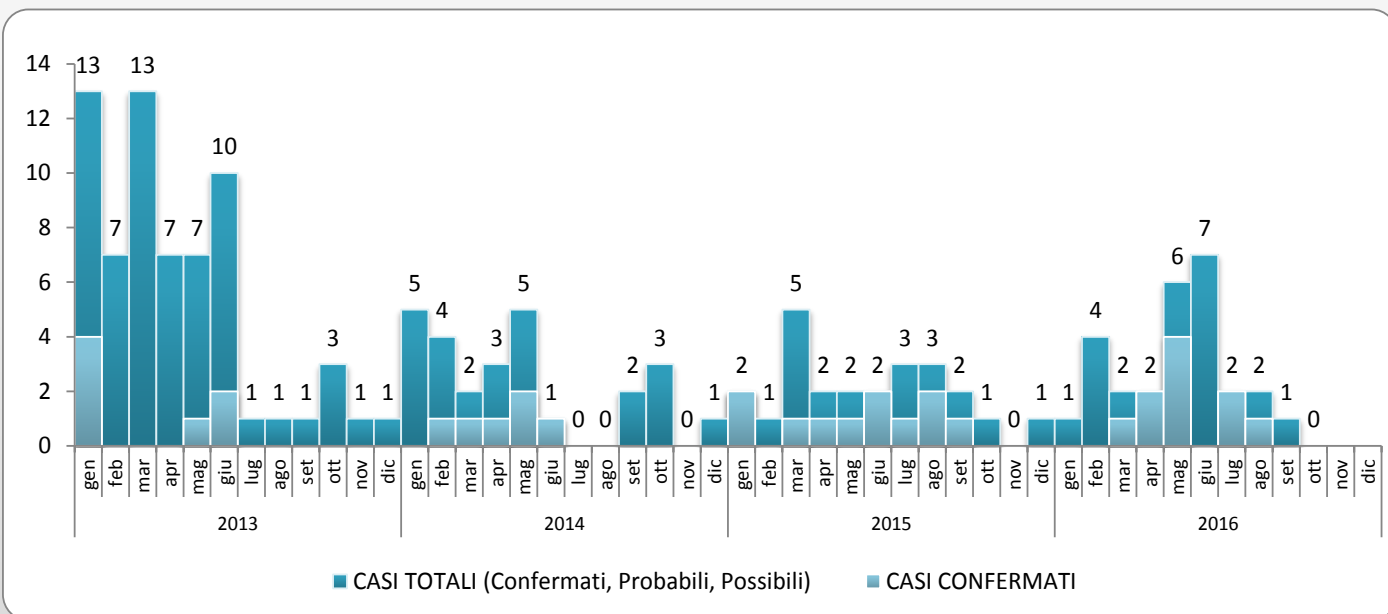
⇒ Il 70% dei casi (N=455) è stato confermato in laboratorio.

⇒ Nel 2016, la Calabria ha riportato il tasso d'incidenza più elevato pari a 3,8 casi per 100.000 abitanti, seguita dalla Campania (2,6/100.000), dall'Emilia Romagna (1,7/100.000), dalla Sicilia (1,3/100.000), e dalla Lombardia (1,3/100.000).

⇒ Nel 2016, sono stati riportati focolai di morbillo in varie Regioni che hanno coinvolto l'ambito familiare, scolastico, nosocomiale, e alcuni campi Rom.

Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali, Italia 2013 - 2016

Figura 4. Casi di Rosolia in Italia per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, Gennaio 2013 - Ottobre 2016



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **142** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **24** nel 2015 e **27** nel 2016. Il 23,9% circa dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell’esantema.

Tabella 4. Numero di casi di rosolia indagati in laboratorio e classificati come non casi. Italia 2013-2016

Anno	N. non casi
2013	29
2014	28
2015	25
2016	18



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Indicatori Regionali, Italia 2015

La **Tabella 2** riporta la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2015, per cui sono state effettuate indagini di laboratorio. La **Tabella 3** mostra la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2015, per cui è nota l'origine dell'infezione.

Tabella 2. *Proporzione dei casi sospetti di morbillo segnalati (esclusi i casi con collegamento epidemiologico), indagati in laboratorio, per Regione/P.A. Anno 2015*

Tabella 3. *Proporzione dei casi di morbillo per cui è nota l'origine dell'infezione sul totale dei casi (possibili, probabili o confermati) segnalati per Regione/P.A. Anno 2015*

REGIONE	Laboratorio **	Casi *	%
Abruzzo	0	0	-
Basilicata	1	1	100,0
Calabria	2	3	66,7
Campania	24	27	88,9
Emilia-Romagna	19	20	95,0
Friuli Venezia Giulia	3	3	100,0
Lazio	31	44	70,5
Liguria	7	7	100,0
Lombardia	74	85	87,1
Marche	4	4	100,0
Molise	0	0	-
PA di Bolzano	10	11	90,9
PA di Trento	11	11	100,0
Piemonte	1	1	100,0
Puglia	11	12	91,7
Sardegna	8	8	100,0
Sicilia	3	5	60,0
Toscana	20	20	100,0
Umbria	6	6	100,0
Valle d'Aosta	0	0	-
Veneto	28	28	100,0

REGIONE	Origine §§	Casi §	%
Abruzzo	0	0	-
Basilicata	0	0	-
Calabria	3	3	100,0
Campania	21	23	91,3
Emilia-Romagna	8	8	100,0
Friuli Venezia Giulia	3	3	100,0
Lazio	35	35	100,0
Liguria	7	7	100,0
Lombardia	86	86	100,0
Marche	0	0	-
Molise	0	0	-
PA di Bolzano	7	7	100,0
PA di Trento	22	23	95,7
Piemonte	0	0	-
Puglia	8	8	100,0
Sardegna	6	6	100,0
Sicilia	5	5	100,0
Toscana	9	10	90,0
Umbria	6	6	100,0
Valle d'Aosta	0	0	-
Veneto	25	25	100,0

Le Regioni Val d'Aosta, Abruzzo e Molise non ha segnalato casi di morbillo nel 2015

La Regione Basilicata e la PA di Trento hanno segnalato un solo caso di morbillo nel 2015 classificato come "non caso"

La Regione Marche ha segnalato 4 casi di morbillo nel 2015 classificati come "non caso"

* casi di morbillo segnalati e classificati come possibili, confermati e non casi.

** casi di morbillo segnalati e indagati in laboratorio (accreditato e non)

§ casi di morbillo segnalati e classificati come possibili, probabili e confermati.

§§ casi di morbillo segnalati per cui è nota l'origine dell'infezione.

Tasso di indagine di laboratorio. Secondo l'OMS, in vista dell'eliminazione, almeno l'80% dei casi sospetti di morbillo e di rosolia deve essere testato in un laboratorio accreditato.

Origine dell'infezione identificata. Secondo l'OMS, in vista dell'eliminazione, l'origine dell'infezione (importato dall'estero, collegato a caso importato, autoctono) deve essere identificata per almeno l'80% dei casi di morbillo e di rosolia segnalati.



Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

- **MORBILLO** (Fonte: [ECDC Surveillance Data](#)), Dal 1 Settembre 2015 al 31 Agosto 2016, sono stati segnalati, in 30 Paesi dell'EU/EEA, **2.266 casi di morbillo**, di cui il 75% confermato in laboratorio.
- L'Italia ha segnalato 647 casi, che corrisponde al 29% dei casi totali segnalati nell'EU/EEA durante il periodo di 12 mesi analizzato. Oltre all'Italia, anche la Romania (N=554), il Regno Unito (N=475), e la Germania (N=241), hanno segnalato un numero elevato di casi. La Romania ha riportato il tasso di incidenza più elevato (27,9/milione di abitanti), seguita dall'Italia (10,2/milione) e dall'Irlanda (8,9/milione). Diciannove Stati Membri hanno riportato un tasso di notifica inferiore a 1 caso/milione di abitanti; nove di questi ultimi hanno riportato zero casi.
- L'età è nota per 2.266 casi, di cui 826 (36%) aveva <5 anni e 760 (34%) 20 o più anni di età.
- L'81% dei casi con età nota era non vaccinato, il 7% aveva ricevuto una sola dose, il 4% aveva ricevuto ≥due dosi, l'1% un numero non specificato di dosi. Non è noto lo stato vaccinale del rimanente 8% di casi.
- Sono stati riportati tre decessi per morbillo, di cui due in Romania e uno nel Regno Unito. I decessi si sono verificati in bambini sotto l'anno di età.
- Sono attualmente in corso epidemie di morbillo in Danimarca, Romania e il Regno Unito.
- Il rapporto "[Communicable Disease Threat report Week 45, 6-12 November 2016](#)" segnala 6 decessi per morbillo in Romania nel 2016 (dati aggiornati al 7 Novembre 2016). In totale, dall'inizio del 2016, sono stati segnalati 935 casi di morbillo, in 30 di 42 distretti della Romania.

ROSOLIA (Fonte: [ECDC Surveillance Data](#))

- Dal 1 Settembre 2015 al 31 Agosto 2016, sono stati segnalati **1.571 casi di rosolia** da 28 Paesi dell'EU/EEA, di cui 25 hanno inviato i dati regolarmente. Venticinque Stati Membri hanno riportato tassi di notifica inferiore a un caso per milione di abitanti, di cui 14 hanno riportato zero casi. Dei tre Paesi (Polonia, Germania, e Portogallo) con tassi di notifica >1/milione, la Polonia ha riportato il tasso più elevato (37,1/milione).
- Il 90% dei casi (n=1.408) è stato segnalato dalla Polonia. Tuttavia, i dati della Polonia devono essere interpretati con cautela, visto che solo 23 dei casi polacchi sono stati confermati in laboratorio. La maggior parte dei casi (75%) è stata segnalata in bambini sotto i 10 anni di età.

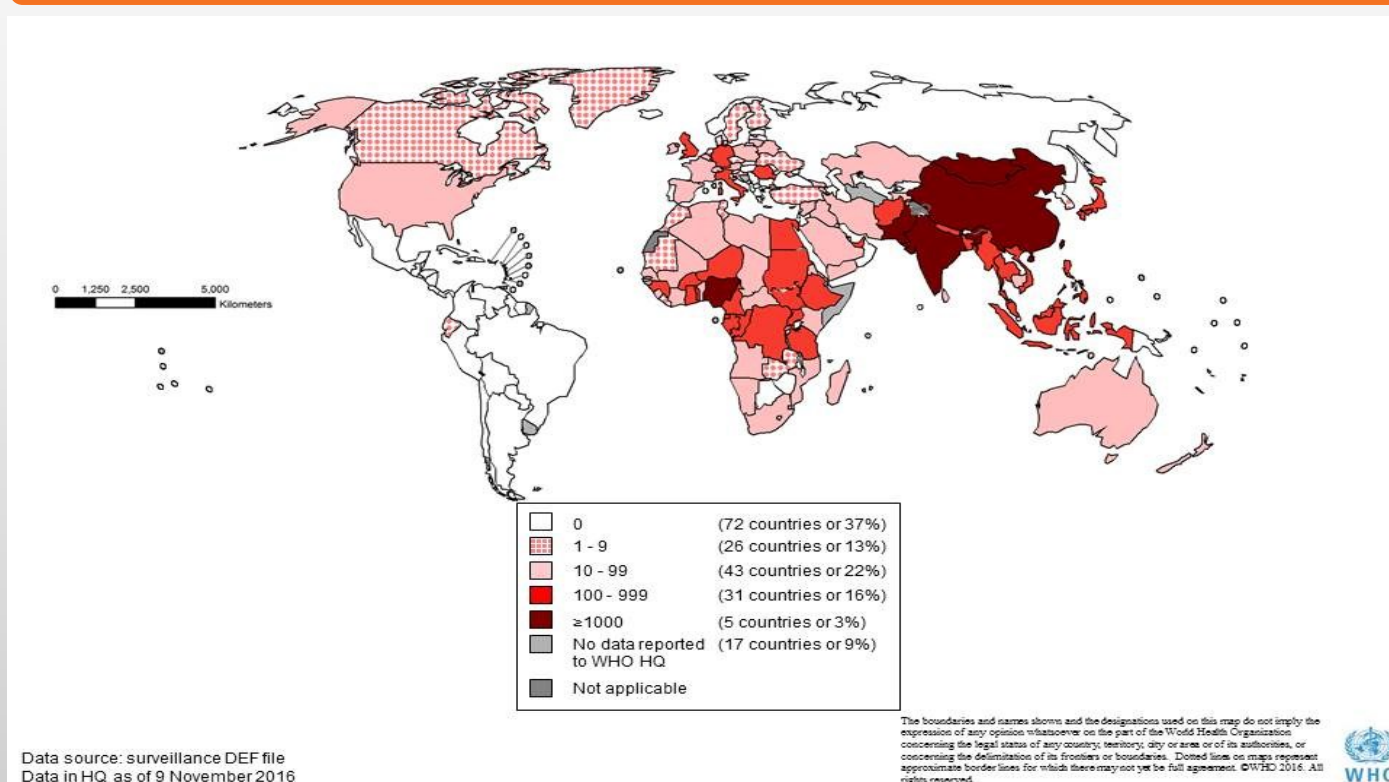


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo

MORBILLO La **Figura 4** mostra il numero di casi di morbillo segnalati nel mondo, con data d'insorgenza sintomi da Aprile a Settembre 2016. La **Tabella 5** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2016 nelle Regioni dell'OMS (dati aggiornati al 9 novembre 2016). Fonte: [WHO - Measles Surveillance Data](#)

Figura 4. Casi di Morbillo notificati nel mondo, con data di inizio sintomi tra Aprile e Settembre 2016 (sei mesi)



Data source: surveillance DEF file
Data in HQ as of 9 November 2016

Tabella 5. Casi di morbillo notificati nelle Regioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO), nel 2016.

WHO region	Member states reported (expected)	Total suspected	Total measles	Clinically confirmed	epidemiological link	Laboratory confirmed	Data received
African Region	42 (47)	46474	28126	12459	11085	4582	Nov-16
Region of the Americas	34 (35)	9564	65	0	0	65	Nov-16
Eastern Mediterranean Region	20 (21)	19763	4518	153	947	3418	Nov-16
European Region	50 (53)	3849	2537	241	385	1910	Nov-16
South-East Asia Region	11 (11)	86302	63169	51015	11004	1150	Nov-16
Western Pacific Region	27 (27)	100517	55620	27594	638	27388	Nov-16
Total	184 (194)	266469	154035	91462	24059	38513	

- I numero di casi segnalati e i tassi d'incidenza riportati dai singoli **Stati membri dell'OMS** sono disponibili [qui](#). Sono inoltre disponibili dati sui [genotipi virali circolanti](#).

ROSOLIA Per un aggiornamento sui progressi raggiunti nel controllo ed eliminazione della rosolia a livello globale, consultare [qui](#).

News

- I Centers for Disease Control (CDC) statunitensi hanno pubblicato il rapporto “[Progress Toward Regional Measles Elimination – Worldwide, 2000–2015](#)”. Il rapporto mette in evidenza che, grazie alla vaccinazione, dal 2000 al 2015 l’incidenza del morbillo a livello globale è diminuita del 75%, passando da 146 a 36 casi per milione di abitanti. Nello stesso periodo, i decessi per morbillo sono diminuiti del 79% e si stima che siano stati evitati 20,3 milioni di decessi. Tuttavia, i progressi verso gli obiettivi di controllo ed eliminazione del morbillo nelle varie regioni dell’OMS, hanno subito un rallentamento a partire dal 2010. e gli obiettivi del 2015 non sono stati raggiunti.

Altri dati messi in evidenza nel rapporto:

*La copertura vaccinale per la prima dose di vaccino contro il morbillo è ferma al 84-85% dal 2009.

*I paesi che hanno introdotto la seconda dose di vaccinazione contro il morbillo nei loro programmi nazionali di immunizzazione sono saliti a 160 (82%) e la copertura vaccinale globale per la seconda dose è pari al 61%.

*Nel 2015, 184 milioni di persone sono state vaccinate contro il morbillo durante attività supplementari di vaccinazione.

*Nello stesso anno, circa 20 milioni di bambini non hanno ricevuto il vaccino e sono morti per morbillo circa 134.000 bambini (che corrisponde a quasi 400 bambini al giorno). Il 75% dei decessi è avvenuto nella Repubblica Democratica del Congo, in Etiopia, India, Indonesia, Nigeria e Pakistan.

Citare questo documento come segue: Filia A, Del Manso M, Rota MC, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Bella A. *Morbillo & Rosolia News*, Novembre 2016 <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

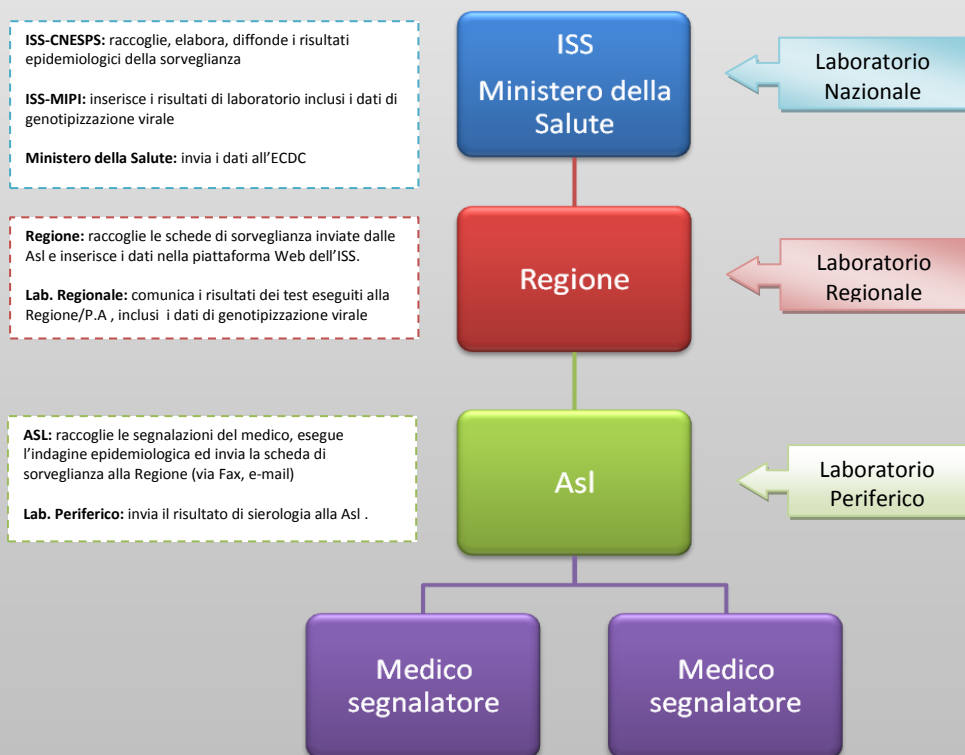
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Il Sistema Nazionale di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia è stato istituito a febbraio 2013 (con inserimento retroattivo dei casi, nella piattaforma Web, a partire dal 01/01/2013) per rafforzare la sorveglianza del morbillo e della rosolia post-natale, malattie per cui esistono obiettivi di eliminazione. Il Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015 ha stabilito, infatti, di eliminare, entro l'anno 2015, il morbillo e la rosolia, e di ridurre l'incidenza della rosolia congenita a <1 caso/100.000 nati vivi, obiettivi in linea con quelli della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). L'eliminazione del morbillo e della rosolia richiede sistemi di sorveglianza ad elevata sensibilità e specificità.

In questo contesto, la sorveglianza ha come obiettivi principali quelli di:

- individuare i casi sporadici e i focolai e confermare attraverso indagini di laboratorio i casi
- assicurare una corretta gestione dei casi e dei contatti
- capire i motivi per cui i casi e la trasmissione dell'infezione si stanno verificando
- identificare i gruppi di popolazione a rischio di trasmissione
- attivare rapidamente una risposta di sanità pubblica
- monitorare l'incidenza delle malattie ed identificare cambiamenti nell'epidemiologia delle stesse, per definire le priorità, pianificare e mettere in atto i programmi di prevenzione, attribuire le risorse
- monitorare la circolazione dei genotipi virali
- misurare e documentare i progressi raggiunti nell'eliminazione.

Dal momento che le due malattie colpiscono le stesse fasce di età e hanno una sintomatologia simile (fino al 20% dei casi che soddisfano la definizione clinica di morbillo sono, in realtà, casi di rosolia e viceversa), è clinicamente ed epidemiologicamente corretto, oltre che costo-efficace, effettuare una sorveglianza integrata delle due malattie, come raccomandato anche dall'OMS. La sorveglianza integrata morbillo-rosolia consiste nel ricercare la conferma di laboratorio per rosolia nei casi di sospetto morbillo risultati negativi ai test di conferma (IgM morbillo-specifiche o PCR) e, viceversa, testare per morbillo i casi di sospetta rosolia risultati negativi.



www.iss.it/site/rmi/morbillo

L'elaborazione dei dati e la realizzazione del presente rapporto sono a cura di: Antonietta Fila, Antonino Bella, Martina Del Manso, Silvia Declich, Maria Cristina Rota, Fabio Magurano e Loredana Nicoletti dell'Istituto Superiore di Sanità e grazie al prezioso contributo dei referenti presso il Ministero della Salute, le Asl, le Regioni e i Laboratori di diagnosi.

La Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia è realizzata con il supporto finanziario del Ministero della Salute – CCM.