

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 Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici del Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità.

In Evidenza

Dal 1 gennaio al 31 marzo 2018 sono stati segnalati in Italia **805 casi di morbillo**, di cui 207 nel mese di gennaio, 272 nel mese di febbraio e 326 nel mese di marzo.

- ⇒ 18 Regioni hanno segnalato casi ma l'87% si è verificato nelle seguenti cinque Regioni: Sicilia (n=403), Lazio (n=139), Calabria (n=68), Campania (n=50) e Lombardia (n=39).
- ⇒ La Regione Sicilia ha riportato l'incidenza più elevata (31,9 casi/ 100.000 abitanti), seguita dalla Calabria e dal Lazio (13,8 e 9,4/100.000 rispettivamente).
- ⇒ L'età mediana dei casi è stata pari a 25 anni. Sono stati segnalati 175 casi in bambini di età inferiore a 5 anni di età, di cui 61 avevano meno di 1 anno.
- ⇒ Il 92% dei casi era non vaccinato al momento del contagio.
- ⇒ Il 48% ha sviluppato almeno una complicanza e il 60% dei casi totali è stato ricoverato.
- ⇒ Sono stati segnalati 4 decessi che si aggiungono ai 4 segnalati nel 2017.
- ⇒ Sono stati segnalati 38 casi tra operatori sanitari, di cui diciannove complicati.

Dal 1 Gennaio al 31 marzo 2018 sono stati segnalati **5 casi di rosolia**.

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 provvisori, visto che 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.



Morbillo: Risultati nazionali, Italia, gennaio - marzo 2018

Nel periodo dal **1 gennaio al 31 marzo 2018** sono stati segnalati **805** casi di morbillo. L'età mediana dei casi è stata pari a 25 anni (range: 2 giorni – 79 anni).

La Figura 1 riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

Il 21,8% dei casi (n=175) aveva meno di cinque anni di età; di questi, 61 erano bambini al di sotto dell'anno di età (incidenza 13,0 casi/100.000).

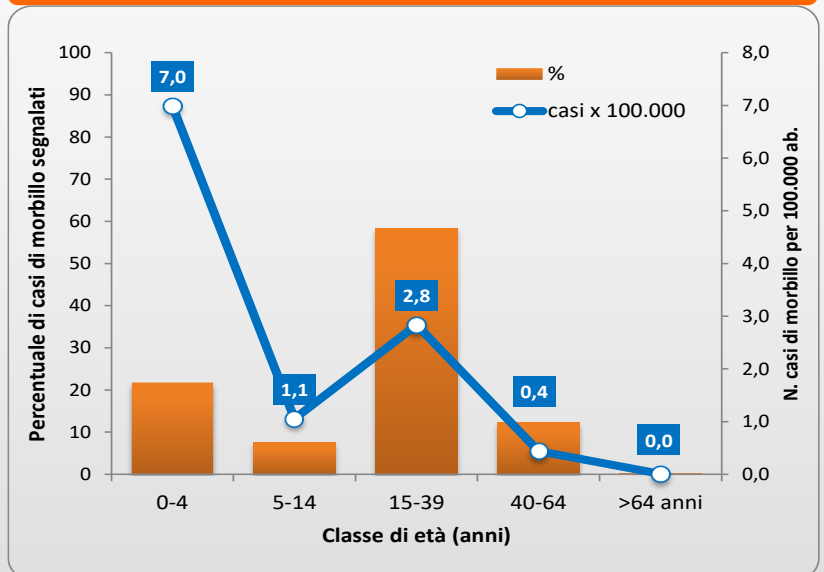
Il 48,9 dei casi si è verificato in soggetti di sesso femminile.

Il 92,2% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale (n=696/730) era non vaccinato e il 2,3% aveva effettuato una sola dose; l'1,5% aveva ricevuto due dosi e il 1,5% non ricorda il numero di dosi.

Il 48,3% dei casi (389/805) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata la stomatite, riportata in 224 casi (27,8%), seguita dalla diarrea (166 casi; 20,6%) e dalla cheratocongiuntivite (127 casi; 15,8%). Tra le complicanze riportate, indicate in **Figura 2**, sono incluse anche 94 casi di polmonite (11,7%), 47 casi di insufficienza respiratoria (5,8%), 37 casi di otite (4,6%) e 30 di trombocitopenia (3,7%).

Sono stati segnalati 4 decessi per insufficienza respiratoria, rispettivamente in tre persone adulte di età 41, 38 e 25 anni e un bambino di 10 mesi di età. Nessuna delle persone decedute era vaccinata al momento del contagio (il bambino di 10 mesi era troppo piccolo per essere vaccinato).

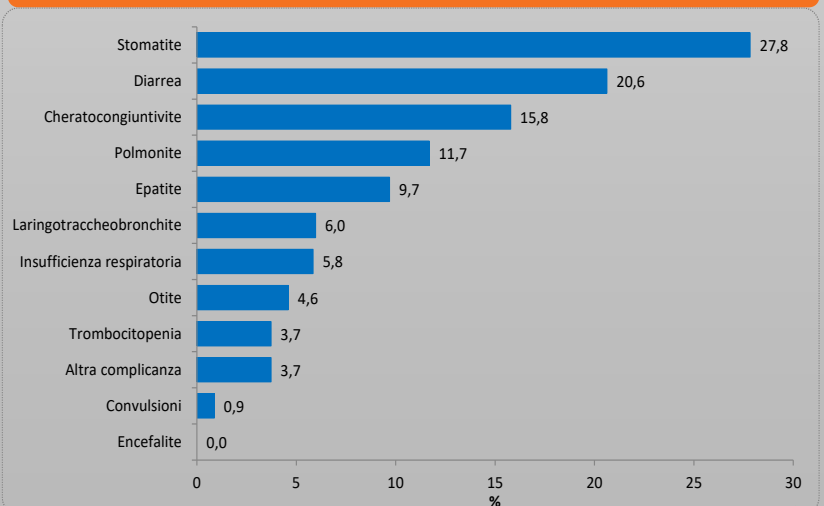
Figura 1. Proporzione e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di morbillo per classe d'età. Italia, gennaio-marzo 2018 (N=805)



Il 59,4% dei casi è stato ricoverato e un ulteriore 13,4% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

Sono stati segnalati 38 casi tra operatori sanitari (4,7% dei casi totali), di cui 32 non vaccinati, un caso vaccinato con una sola dose e due casi vaccinati con due dosi. Per tre casi non era noto lo stato vaccinale. L'età mediana è stata 34 anni. Diciannove operatori sanitari (50%) hanno sviluppato almeno una complicanza.

Figura 2. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati (N=805). Italia, gennaio-marzo 2018





Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati regionali, Italia, gennaio – marzo 2018.

La **Tabella 1** 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 marzo 2018**. Nella Tabella riportiamo inoltre l'incidenza per 100.000 abitanti, totale e per Regione, nel periodo considerato.

Tabella 1. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2018.

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte		4	5		5	10	0,9	50,0
Valle d'Aosta						0	0,0	0,0
Lombardia		12	1	3	35	39	1,6	89,7
P.A. di Bolzano		1			1	1	0,8	100,0
P.A. di Trento					1	1	0,7	100,0
Veneto		4		1	18	19	1,5	94,7
Friuli Venezia Giulia				1	5	6	2,0	83,3
Liguria	1	2	4		13	17	4,3	76,5
Emilia-Romagna		4			10	10	0,9	100,0
Toscana		4	3		23	26	2,8	88,5
Umbria					1	1	0,4	100,0
Marche		1				0	0,0	0,0
Lazio	7	11	14	9	116	139	9,4	83,5
Abruzzo					3	3	0,9	100,0
Molise						0	0,0	0,0
Campania		2	14	3	33	50	3,4	66,0
Puglia		1	1		6	7	0,7	85,7
Basilicata					3	3	2,1	100,0
Calabria			21	1	46	68	13,8	67,6
Sicilia	13	5	97	33	273	403	31,9	67,7
Sardegna					2	2	0,5	100,0
TOTALE	21	51	160	51	594	805	5,3	73,8

* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- Nei primi tre mesi del 2018, l'incidenza di casi di morbillo a livello nazionale è stata pari a 5,3/100.000.
- 18 regioni hanno segnalato casi ma l'87% dei casi si è verificato in cinque Regioni: Sicilia (n=403), Lazio (n=139), Calabria (n=68), Campania (n=50) e Lombardia (n=39). Le rimanenti tredici regioni hanno segnalato ognuna meno di 30 casi nel periodo considerato.
- La regione Sicilia ha riportato il tasso d'incidenza più elevato, pari a 31,9 casi per 100.000 abitanti, seguita dalla Calabria e dal Lazio (13,8 e 9,4/100.000 rispettivamente).
- Il 73,8% dei casi (N=594) è stato confermato in laboratorio

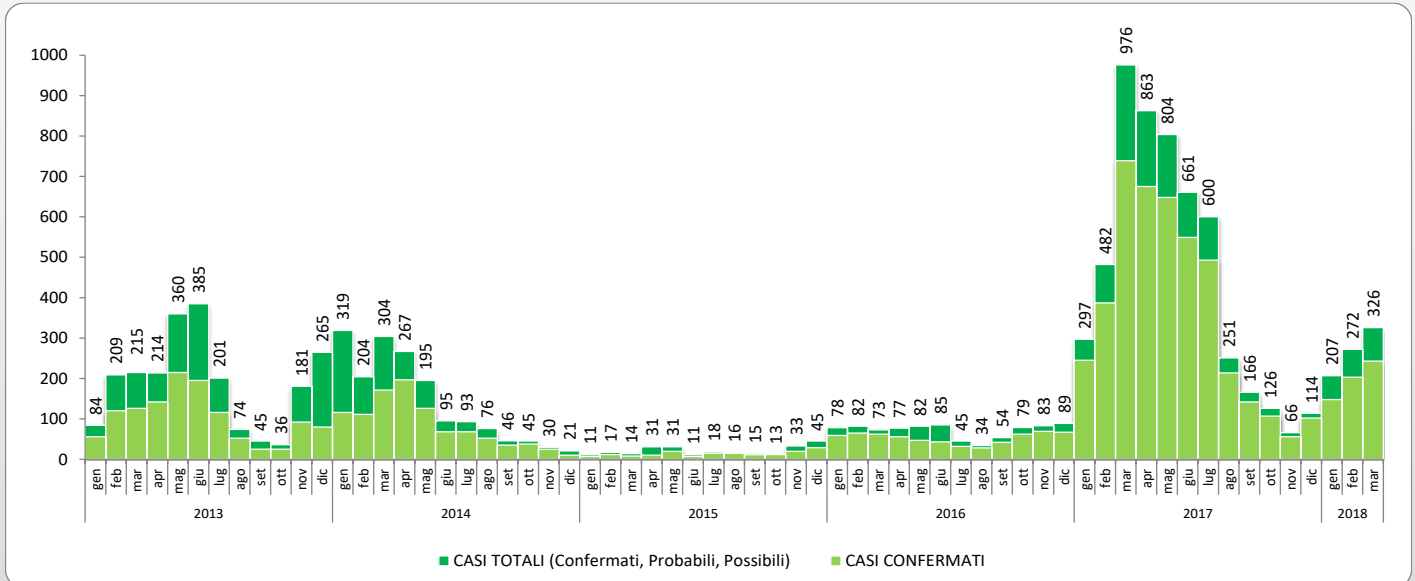


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati nazionali gennaio 2013-marzo 2018

La **Figura 3** 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 3. Casi di morbillo per mese di insorgenza dei sintomi. Italia: gennaio 2013-marzo 2018



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **11.291** casi di morbillo di cui **2.269** nel 2013, **1.695** nel 2014, **255** nel 2015, **861** nel 2016, **5.406*** nel 2017 e **805** nel 2018. *Si fa notare che il numero di casi segnalati nel 2017 è stato aggiornato rispetto a quanto riportato nei bollettini precedenti. Questo perché alcuni casi con inizio sintomi nel 2017 sono stati segnalati in ritardo, dopo la pubblicazione dei dati.

La **Figura 3** mostra l'andamento ciclico dell'infezione con picchi epidemici (oltre 300 casi) nei mesi di giugno 2013 e gennaio 2014, una diminuzione del numero di casi segnalati nel 2015 (range 11-45 casi), una ripresa nel 2016, e un nuovo picco di 976 casi a marzo 2017.

Nel periodo gennaio 2013-marzo 2018, il 70,9% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 15,4% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 13,6% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

Tabella 2. Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2017

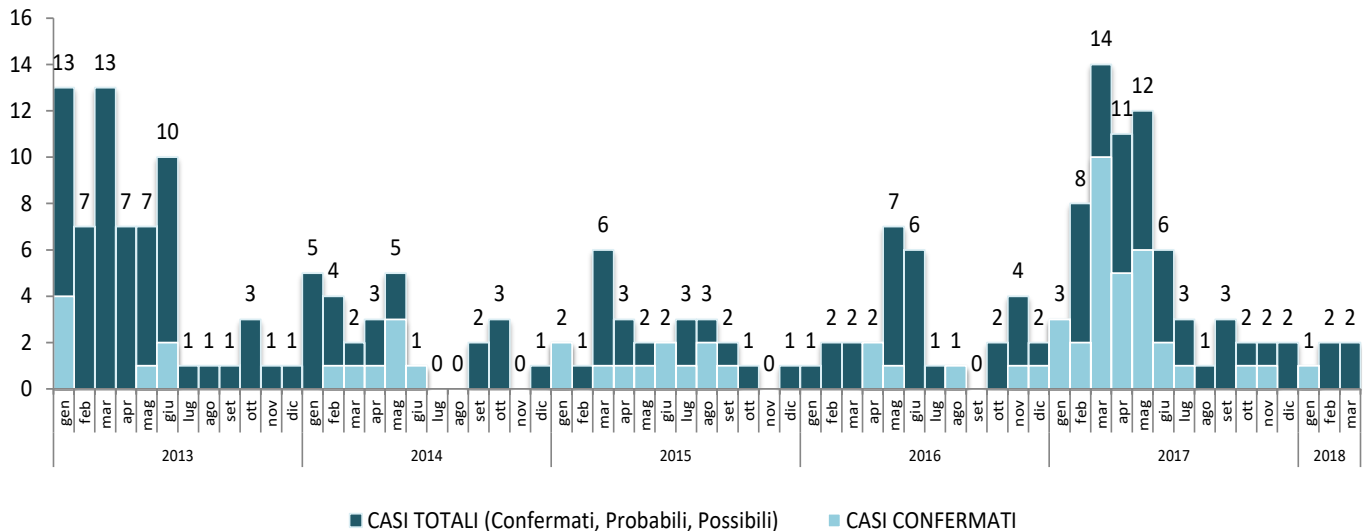
Anno	N. non casi	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	152	0,28
2014	120	0,20
2015	91	0,15
2016	79	0,13
2017	360	0,59

La **Tabella 2** riporta il tasso di casi scartati di morbillo, per anno dal 2013 al 2017. Il tasso di casi scartati è uno degli indicatori standard per misurare la «performance» dei sistemi di sorveglianza del morbillo e della rosolia e viene calcolato annualmente. Si tratta del tasso di casi sospetti indagati e scartati, attraverso esami di laboratorio e/o perché hanno un collegamento epidemiologico con un caso confermato di altra malattia. L'obiettivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) è 2 casi scartati per 100.000 abitanti.



Rosolia in Italia: risultati nazionali e regionali.

Figura 4. Casi di Rosolia in Italia per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, gennaio 2013 - marzo 2018.



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **219** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **26** nel 2015, **30** nel 2016, **67** nel 2017 e **5** nel 2018. Il 28,8% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell'esantema.

Tabella 3. Tasso di casi scartati di rosolia. Italia 2013-2017

Anno	N. non-casi	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	28	0,05
2014	28	0,05
2015	25	0,04
2016	25	0,04
2017	27	0,04

La **Tabella 3** riporta il tasso di casi scartati di rosolia, per anno, dal 2013 al 2017. Il tasso di casi scartati è uno degli indicatori standard per misurare la «performance» dei sistemi di sorveglianza del morbillo e della rosolia e viene calcolato annualmente. Si tratta del tasso di casi sospetti indagati e scartati, attraverso esami di laboratorio e/o perché hanno un collegamento epidemiologico ad un caso confermato di altra malattia. L'obiettivo dell'OMS è 2 casi scartati per 100.000 abitanti.



Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

MORBILLO

- Nel **2017** sono stati segnalati, in **53 Paesi della Regione Europea dell'OMS**, 21.315 casi di morbillo, inclusi 35 decessi. Sono state riportate vaste epidemie in 15 di 53 Paesi della Regione. I tre Paesi membri con il numero più elevato di casi sono Romania, Italia e Ucraina (Fonte: [Ufficio regionale Europeo OMS](#) . Nel 2018, sono in corso epidemie in vari Paesi tra cui l'Ucraina (9.091 casi inclusi 7 decessi) e la Serbia (4.538 casi, inclusi 12 decessi tra ottobre 2017 e il 5 aprile 2018) (Fonte [CDTR](#) Week 15, 13 aprile 2018).
- **Dati più aggiornati, che riguardano solo i Paesi dell'Unione Europea e Area Economica Europea (UE/EEA)**, indicano che i casi di morbillo segnalati nel 2017 da **30 Stati Membri** sono stati 14.600, inclusi 37 decessi, di cui 26 in Romania, 4 in Italia, 2 in Grecia, e 1 in ognuno dei seguenti Paesi: Bulgaria, Francia, Germania, Portogallo e Spagna (Fonte: [ECDC](#)). **Nel 2018, sono in corso epidemie in vari Paesi dell'UE/EEA e sono stati notificati ulteriori 13 decessi**. Diciannove Stati Membri EU/EEA hanno segnalato 1.456 casi di morbillo nel solo mese di febbraio 2018 (Fonte: [Monthly measles and rubella monitoring report, April 2018](#)). Secondo i dati dell'ECDC aggiornati al 12 aprile, nel 2018, oltre ai casi segnalati in Italia (di cui potete trovare dati più aggiornati nel presente bollettino, in particolare si aggiungono altri due decessi rispetto a quelli segnalati nei documenti europei), la Romania ha segnalato 1.709 casi (inclusi nove decessi), la Grecia 1.532 casi (incluso un decesso), e la Francia 1.547 casi (incluso un decesso). Secondo l'ultimo [CDTR](#) (Week 15, 13 aprile 2018), sono inoltre in corso epidemie in altri Paesi, tra cui Irlanda, Portogallo, Germania, Polonia e Austria.

ROSOLIA

- **Nel 2017**, sono stati segnalati nei Paesi dell'UE/EEA, **696 di rosolia** in 28 Paesi (il Belgio e la Francia non inviano i dati di sorveglianza al sistema TESSy). La Polonia ha segnalato il numero più elevato di casi (469), seguita dalla Germania (73), dall'Italia (65) e dall'Austria (35). Venticinque Stati Membri hanno riportato tassi di notifica inferiore a 1 caso/milione di abitanti, di cui 17 hanno riportato zero casi. La Polonia ha riportato il tasso più elevato (30,1/milione), seguita dall'Austria (4,5/milione) e dall'Italia (1,1/milione). Fonte: [Measles and rubella surveillance 2017](#)
- Nei Paesi dell'UE/EEA, sono stati segnalati 106 casi a gennaio e febbraio 2018. Fonte: [Measles and rubella surveillance 2017](#)



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo

MORBILLO La **Figura 5** mostra l'incidenza di casi di morbillo segnalati per Paese, nel mondo, con data d'insorgenza sintomi nel periodo da marzo 2017 ad aprile 2018 (12 mesi). [Fonte: WHO](#). La **Tabella 4** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2018 nelle Regioni dell'OMS (dati aggiornati ad aprile 2018). Fonte: [WHO - Measles Surveillance Data](#)

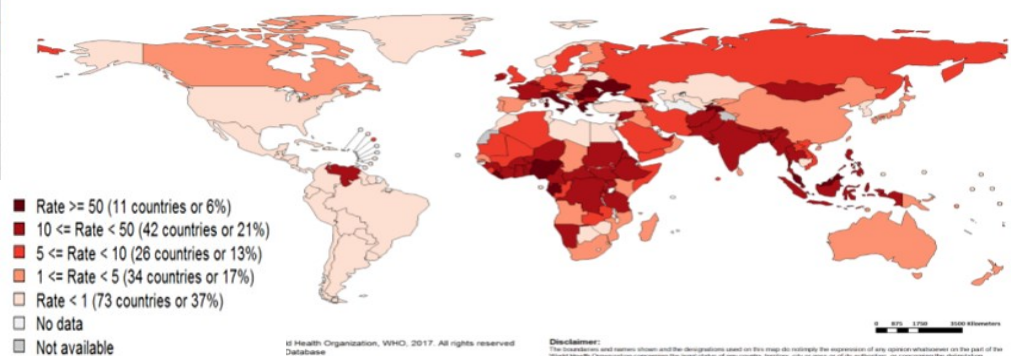
Figura 5. Incidenza di morbillo per milione di abitanti, per Paese, marzo 2017-febbraio 2018

Measles Incidence Rate per Million (12M period)



Top 10**		
Country	Cases	Rate
India	51626	38.99
Nigeria	10391	55.87
Indonesia	7790	29.83
Ukraine	7758	174.58
Pakistan	6151	31.84
China	5492	3.91
Italy	5041	84.82
Romania	4474	226.21
Bangladesh	3225	19.79
Serbia	2827	320.52

Other countries with high incidence rates***		
Country	Cases	Rate
Liberia	1041	225.63
Gabon	394	199.01
Greece	1851	165.51
Georgia	379	96.55
Malaysia	2227	71.41
Tajikistan	539	61.71



Measles cases from countries with known discrepancies between case-based and aggregate surveillance, as reported by country			
Country	Year	Cases	Data Source
DR Congo	2017	45,165	SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE DE LA ROUGEOLE EN RDC, Week of 27/3/2018
	2018	5143	
Somalia	2017	23,353	Somali EPI/POL Weekly Update Week 14, 2018
	2018	4294	

Notes: Based on data received 2018-04 and covering the period between 2017-03 and 2018-02 - Incidence: Number of cases / population* * 100,000 - * World population prospects, 2017 revision - ** Countries with the highest number of cases for the period - *** Countries with the highest incidence rates (excluding those already listed in the table above)

Tabella 4. Casi di morbillo notificati nelle Regioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel 2018 (dati aggiornati al 04/2018)

Regione OMS	N. Stati Membri che hanno segnalato casi	Totale casi sospetti	Totale casi morbillo	N. confermati clinicamente	N. collegati epidemiologicamente	N. confermati in laboratorio
African Region	38 (47)	10473	7362	5645	624	1093
Region of the Americas	29 (35)		376	0	0	376
Eastern Mediterranean Region	16 (21)	4089	1055	79	53	923
European Region	49 (53)	9288	8449	4265	263	3921
South-East Asia Region	10 (11)	10657	8733	7372	921	440
Western Pacific Region	26 (27)	5564	2150	1269	1	880
Total	168 (194)		28125	18630	1862	7633

- 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 I numero di casi segnalati, i tassi d'incidenza e i genotipi virali circolanti riportati dalle Regioni dell'OMS [qui](#).



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

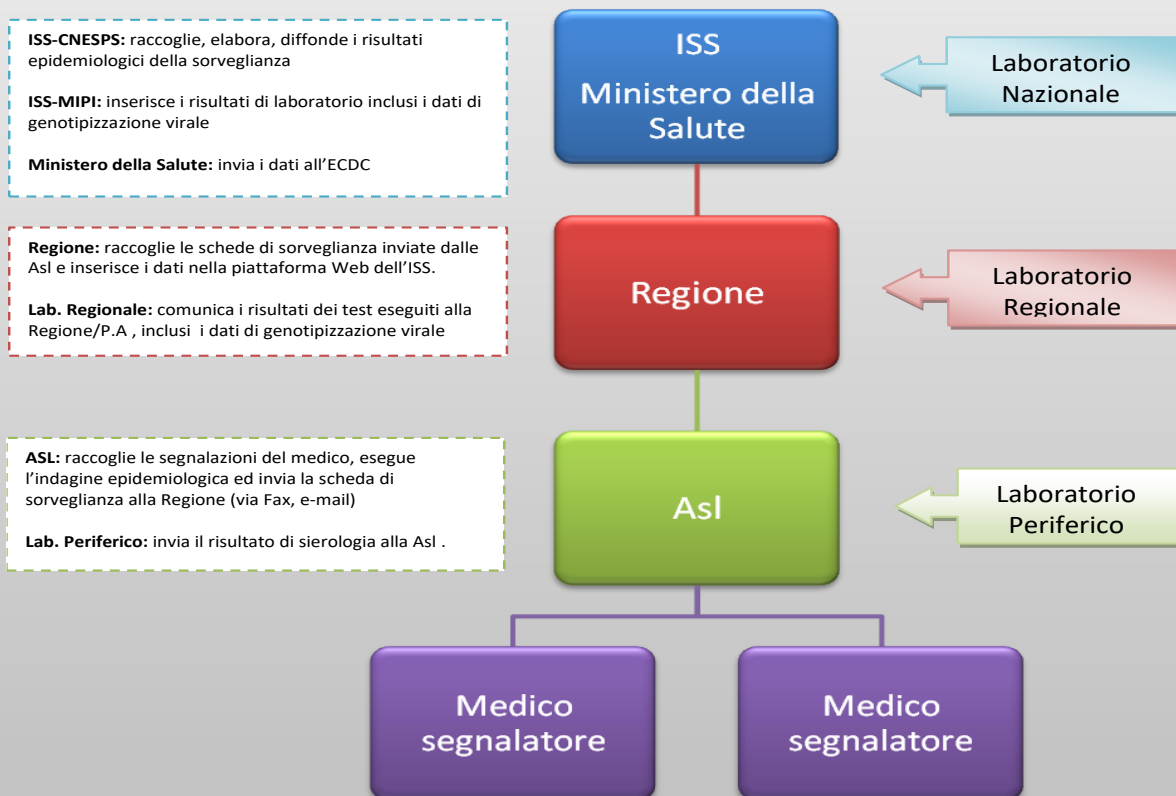
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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 nella 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 Filia, Antonino Bella, Martina Del Manso, e Maria Cristina Rota (Istituto Superiore di Sanità-ISS)**. Citare il documento come segue: **Morbillo & Rosolia News, Aprile 2018** <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

Si ringraziano il Laboratorio di Riferimento Nazionale per il Morbillo e la Rosolia, i Laboratori di Riferimento Regionali (rete Moronet), e i referenti della sorveglianza presso il Ministero della Salute, le Regioni, le Asl, e i medici che hanno segnalato i casi. La Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia è realizzata con il supporto finanziario del Ministero della Salute – CCM.