

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 agosto 2018 sono stati segnalati in Italia **2.248 casi di morbillo** (di cui 126 nel mese di luglio e 66 nel mese di agosto 2018).

- ⇒ l'88,5% dei casi si è verificato in 7 Regioni, tra cui Sicilia (n=1.116), Lazio (n=230), Calabria (n=172), Campania (n=164), Lombardia (n=148), Emilia Romagna (n=88) e Toscana (n=72).
- ⇒ La Regione Sicilia ha riportato l'incidenza più elevata (333 casi per milione di abitanti).
- ⇒ **Due decessi** sono stati segnalati dalla Regione Sicilia, portando ad un totale di 10 dall'inizio del 2017 (6 decessi nel 2018 e 4 nel 2017).
- ⇒ Il 76,9% dei casi è stato confermato in laboratorio.
- ⇒ L'età mediana dei casi è stata pari a 25 anni. Sono stati segnalati 429 casi in bambini di età inferiore a 5 anni, di cui 138 avevano meno di 1 anno.
- ⇒ Il 91,1% dei casi era non vaccinato al momento del contagio, il 5,5% aveva effettuato una sola dose.
- ⇒ Il 48,9% dei casi ha sviluppato almeno una complicanza; il 59,4% dei casi totali è stato ricoverato.
- ⇒ Sono stati segnalati 98 casi tra operatori sanitari, di cui 52 con complicanze (53,1%).

Dal 1 gennaio al 31 agosto 2018 sono stati segnalati in Italia **18 casi di rosolia** (di cui 3 nel mese di luglio e 1 nel mese di agosto 2018).

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 - agosto 2018

Nel periodo dal **1 gennaio al 31 agosto 2018** sono stati segnalati **2.248** casi di morbillo. L'età mediana dei casi è stata pari a 25 anni (range: 0 giorni – 79 anni).

La Figura 1 riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

Il 19,1% dei casi (n=429) aveva meno di cinque anni di età; di questi, 138 erano bambini sotto l'anno di età (incidenza 302,5 casi/1.000.000).

Il 47,2 dei casi si è verificato in persone di sesso femminile.

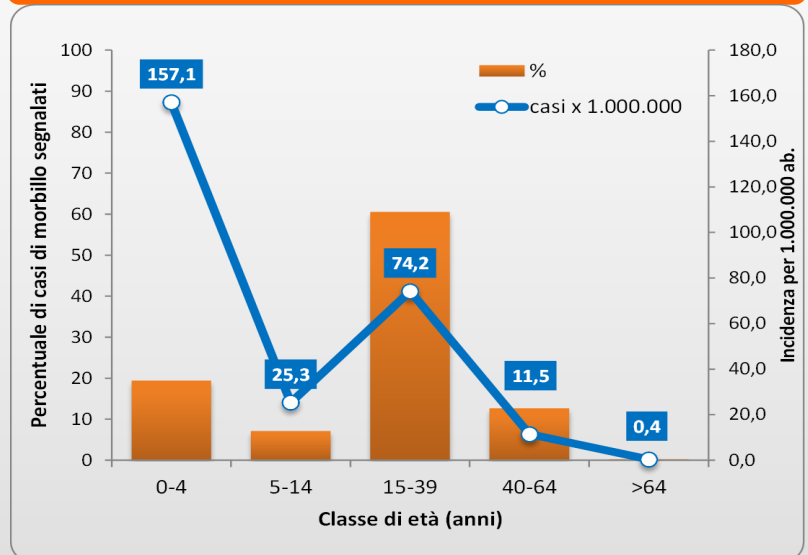
Il 91,1% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale (n=1.950/2.141) era non vaccinato, il 5,5% aveva effettuato una sola dose, l'1,5% aveva ricevuto due dosi e il 1,9% non ricorda il numero di dosi.

Il 48,4% dei casi (1.086/2.248) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata la stomatite, riportata in 569 casi (25,3%), seguita dalla diarrea (466 casi; 20,7%) e dalla cheratocongiuntivite (410 casi; 18,2%). Tra le complicanze riportate, indicate in **Figura 2**, sono inclusi 232 di epatite (10,3%), 227 casi di polmonite (10,1%), 183 di laringotracheobronchite (8,1%) e 161 casi con insufficienza respiratoria (7,2%).

Sono stati segnalati **ulteriori 2 decessi** in due persone adulte e non vaccinate. Sale così a 6 il numero di decessi in Italia nel 2018.

- ⇒ In tutti i casi, la causa del decesso è stata una grave insufficienza respiratoria e/o arresto cardio circolatorio.
- ⇒ Si tratta di adulti di età 51, 41, 38, 29 e 25 anni e di un bambino di 10 mesi
- ⇒ Tutti i casi erano non vaccinati al momento del contagio e in tutti i casi, ad eccezione di uno, erano presenti altre patologie di base.

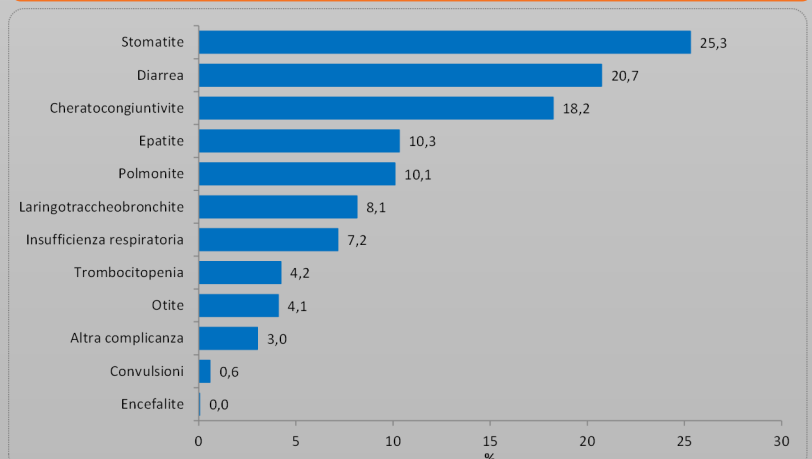
Figura 1. Proporzion e incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi di morbillo segnalati per classe d'età. Italia, gennaio-agosto 2018 (N=2.248)



Il 59,4% dei casi è stato ricoverato e un ulteriore 16,9% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

Sono stati segnalati 98 casi tra operatori sanitari (4,4% dei casi totali), di cui 81 non vaccinati, 8 casi vaccinati con una sola dose e 3 casi vaccinati con due dosi. Per sei casi non era noto lo stato vaccinale. L'età mediana è stata 35 anni. Cinquantadue operatori sanitari (53,1%) hanno sviluppato almeno una complicanza.

Figura 2. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati (N=2.248). Italia, gennaio-agosto 2018



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

La **Tabella 1** riporta il numero dei casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) per Regione e P.A. e per mese di insorgenza sintomi, segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 gennaio al 31 agosto 2018**. Nella Tabella riportiamo inoltre la percentuale di casi confermati in laboratorio sul totale e l'incidenza per 1.000.000 di abitanti, totale e per Regione, nel periodo considerato.

Tabella 1. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e mese di inizio sintomi. Italia 2018.

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale *	% conferma di laboratorio	Incidenza x 1.000.000	
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC				
Piemonte	5	2	3	18	7	5	5	1						46	63,0	15,8
Valle d'Aosta					1		1							2	0,0	23,8
Lombardia	5	8	29	33	25	30	10	8						148	90,5	22,1
P.A. di Bolzano		1			1	2								4	100,0	11,4
P.A. di Trento			1		1									2	100,0	5,6
Veneto	4	2	13	4	1	2	2							28	96,4	8,6
Friuli Venezia Giulia		5	1		1	1								8	87,5	9,9
Liguria	14		4	10	11	11	1							51	82,4	49,1
Emilia-Romagna	1	5	4	13	31	26	5	3						88	97,7	29,6
Toscana	8	12	6	11	13	14	3	5						72	88,9	28,9
Umbria		1		1	1	1								4	100,0	6,8
Marche					2	1	19	8						30	100,0	29,4
Lazio	52	63	29	23	20	18	15	10						230	83,9	58,5
Abruzzo	1	1	2	25	7	8	1	1						46	89,1	52,5
Molise														0	0,0	0,0
Campania	2	10	40	35	23	18	23	13						164	61,0	42,2
Puglia		2	5	3	7	6	1	1						25	92,0	9,3
Basilicata	1	2		1	2									6	100,0	15,9
Calabria	31	34	21	31	19	11	17	8						172	76,7	131,9
Sicilia	89	148	215	262	254	118	22	8						1116	71,6	333,0
Sardegna			2	1		2	1							6	100,0	5,5
TOTALE	213	296	375	471	427	274	126	66						2248	76,9	55,8

* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- Nei primi otto mesi del 2018, l'incidenza di casi di morbillo a livello nazionale è stata pari a 55,8 casi per milione di abitanti.
- Venti Regioni hanno segnalato casi (15 regioni nel mese di luglio e 13 nel mese di agosto) ma l'88,5% si è verificato in 7 Regioni, tra cui Sicilia (n=1.116), Lazio (n=230), Calabria (n=172), Campania (n=164), Lombardia (n=148), Emilia Romagna (n=88) e Toscana (n=72).
- La Regione Sicilia ha riportato l'incidenza più elevata (333 casi per milione di abitanti) seguita dalla Regione Calabria con 131 casi per milione di abitanti.
- Complessivamente il 76,9% dei casi (N=1.729) è stato confermato in laboratorio, il 6,3% (N=141) è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 16,8% (N=378) come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio)

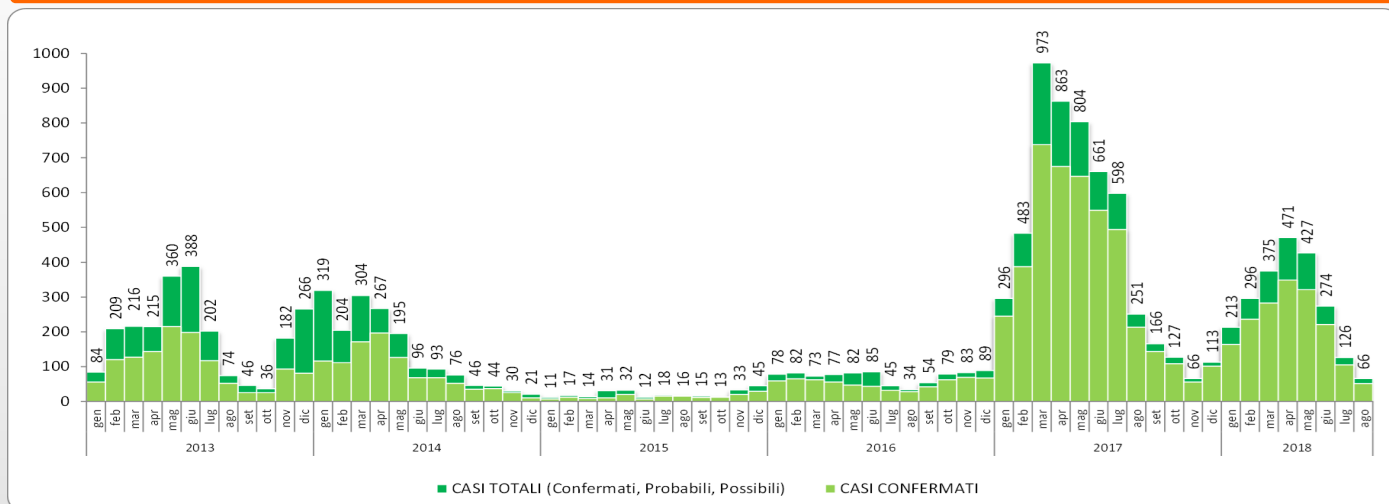


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati nazionali gennaio 2013-agosto 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, fino a agosto 2018.

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



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **12.740** casi di morbillo di cui **2.278** nel 2013, **1.695** nel 2014, **257** nel 2015, **861** nel 2016, **5.401** nel 2017 e **2.248** nei primi 8 mesi del 2018.

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 973 casi a marzo 2017. Dopo una progressiva diminuzione dei casi, gennaio 2018 si è verificata una nuova ripresa della trasmissione che ha raggiunto il picco ad aprile 2018 con 471 casi per poi diminuire progressivamente fino a raggiungere 66 casi nel mese di agosto.

Nel periodo gennaio 2013-agosto 2018, il 71,8% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 14,2% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 13,9% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

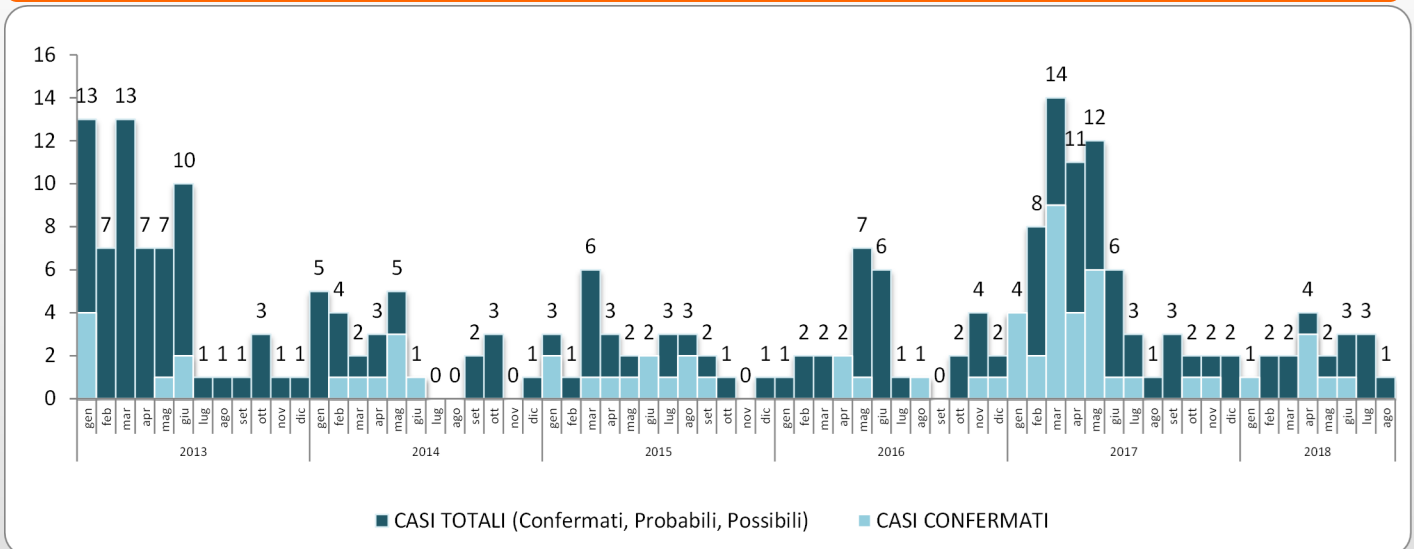
Tabella 2. Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2017

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	0,68

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 - agosto 2018.



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **234** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **27** nel 2015, **30** nel 2016, **68** nel 2017 e **18** nel 2018. Il 28,2% 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	0,05

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

- Sono in corso epidemie, che hanno portato a numerosi decessi, in vari Stati Membri della Regione Europea, inclusi alcuni Paesi che avevano precedentemente eliminato o interrotto la trasmissione endemica del morbillo. In particolare:
- Nei Paesi dell'Unione Europea e Area Economica Europea (EU/EEA), sono in corso epidemie in: Repubblica Ceca, Croazia, Francia, Grecia, Romania, Italia, Slovacchia e Regno Unito. **Nel 2018 sono stati segnalati nell'EU 31 decessi per morbillo.** Fonte: [Communicable Disease Threat Report \(CDTR\) Week 32, 5-11 August 2018](#). Oltre all'Italia, i Paesi membri con il numero più elevato di casi (alla data 14 settembre 2018) sono Romania (4 575 casi inclusi 22 decessi nel 2018), Francia (2 683 casi nel 2018 inclusi 3 decessi), Grecia (2 269 casi nel 2018, inclusi 2 decessi).
- L'ultimo report mensile dell'ECDC ([Monthly measles and rubella monitoring report, September 2018](#)), indica che tra il 1 agosto 2017 e 31 luglio 2018, sono stati segnalati, da 30 Stati Membri EU/EEA, 14 118 casi di morbillo, di cui il 70% confermato in laboratorio. Anche Malta ha segnalato casi di morbillo (5 casi a luglio—finora era l'unico Paese a non aver segnalato casi). Il numero totale potrebbe essere sottostimato, in particolare per la Romania. La maggior parte dei casi è stata segnalata in Grecia, Italia, Francia, Regno Unito e Germania. Nei primi sette mesi del 2018 nei Paesi EU/EEA sono stati segnalati 11 093 casi (758 casi nel solo mese di luglio 2018). La Slovacchia ha riportato un marcato aumento dei casi, 257 nel mese di luglio rispetto ai 72 casi del mese di giugno.
- Nei Paesi fuori EU/EEA sono in corso epidemie in Ucraina (oltre 27 500 casi, inclusi 13 decessi) e Serbia (5 710 casi, inclusi 15 decessi da ottobre 2017) Russia in corso epidemie anche in Russia, nelle Americhe e Mauritius. Fonte: [Communicable Disease Threat Report \(CDTR\) Week 32, 5-11 August 2018](#)

ROSOLIA

- Secondo l'ultimo report mensile dell'ECDC ([Monthly measles and rubella monitoring report, September 2018](#)), tra il 1 agosto 2017 e il 31 luglio 2018, 14 Stati membri EU/EEA hanno segnalato 629 casi di rosolia. Nel periodo di 12 mesi considerato, il numero più elevato di casi è stato segnalato in Polonia (488), Germania (63), Italia (27) e Austria (21).
- Nel 2018, nei 28 Paesi EU/EEA, sono stati segnalati, al 31 luglio, 408 casi di rosolia. Fonte: [Monthly measles and rubella monitoring report, September 2018](#). Non sono state identificate epidemie di rosolia nel 2018.



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 luglio 2017 a giugno 2018 (12 mesi). [Fonte: WHO](#). La **Tabella 4** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2018 nelle Regioni dell'OMS. Fonte: [WHO - Measles Surveillance Data](#)

Figura 5. Incidenza di morbillo per milione di abitanti, per Paese, luglio 2017– giugno 2018

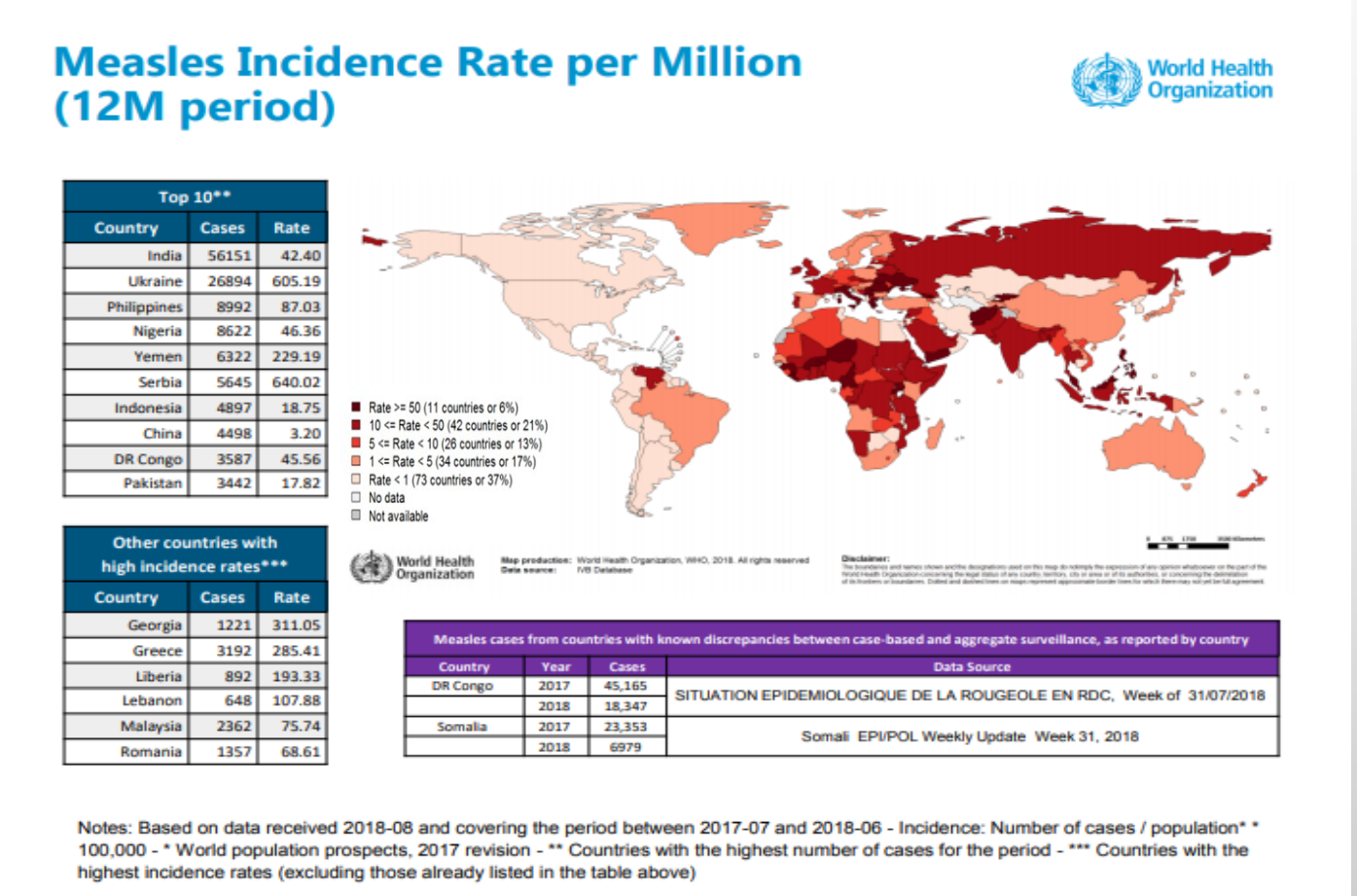


Tabella 4. Casi di morbillo notificati nelle Regioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), nel 2018 (dati aggiornati al 12 luglio 2018)

Regione	N. Stati Membri che hanno segnalato casi (attesi)	Totale casi sospetti	Totale casi morbillo	N. confermati clinicamente	N. collegati epidemiologicamente	N. confermati in laboratorio
Africa	42 (47)	40279	20882	12431	3890	4561
Americhe	31 (35)		5335	0	0	5335
Est-Mediterraneo	20 (21)	24671	12619	3736	3153	5730
Europa	53 (53)	54483	47098	26901	1712	18485
Sud-Est Asiatico	11 (11)	72233	50971	45174	3530	2267
Pacifico Occidentale	26 (27)	44348	17698	10912	467	6319
Total	183 (194)		154603	99154	12752	42697

• 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

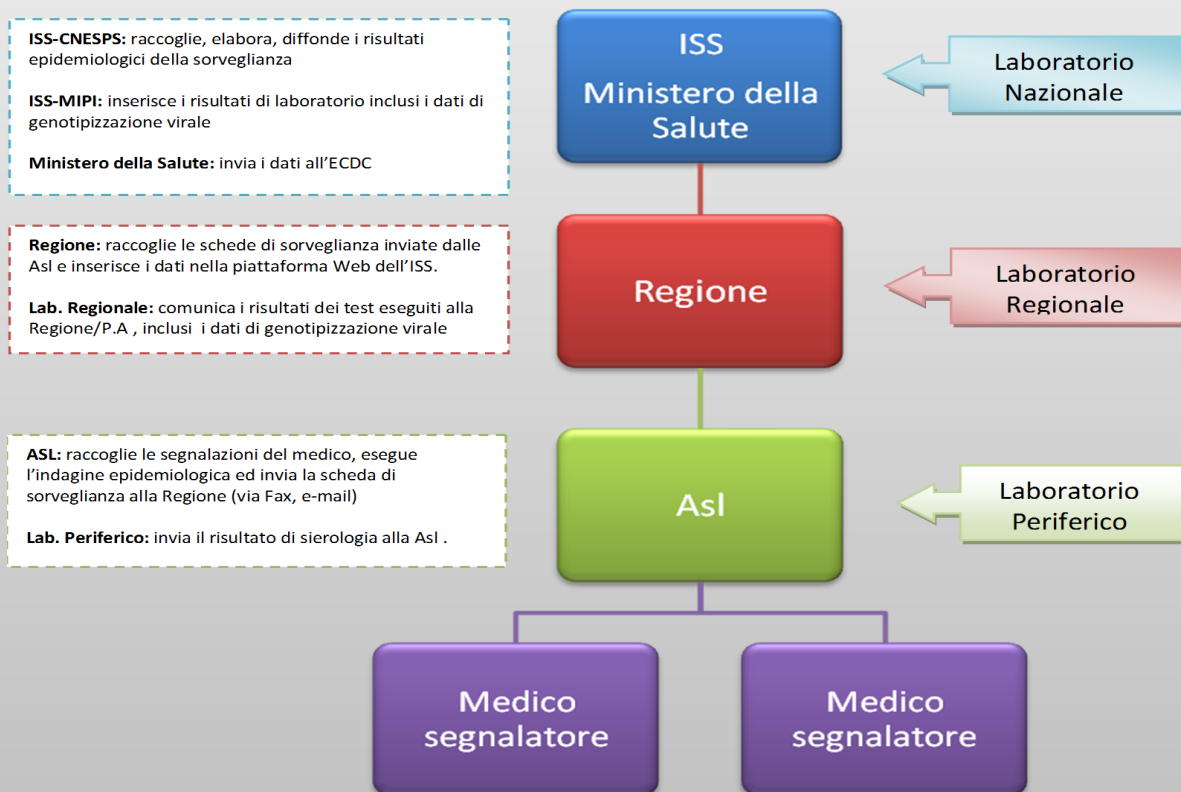
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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

Coordinatore: Dr.ssa Antonietta Filia, Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità.

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, Settembre 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.