

# 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

**Nel mese di gennaio 2019** sono stati segnalati in Italia **163 casi di morbillo** (incidenza 32 casi per milione di abitanti), da 12 Regioni. L'80% dei casi è stato segnalato da quattro Regioni: Lombardia, Lazio, Puglia e Emilia-Romagna. La Regione Puglia ha riportato l'incidenza più elevata.

- L'età mediana dei casi è 30 anni (range: 0 – 71 anni).
- Il 92% dei casi era non-vaccinato o vaccinato con una sola dose al momento del contagio.
- Sono stati segnalati 5 casi tra bambini con meno di 1 anno di età
- 39 casi (24%) hanno riportato almeno una complicanza. Sono stati segnalati 9 casi di polmonite e un caso di encefalite, quest'ultimo in una persona adulta non vaccinata.

Nel **mese di gennaio 2019** sono stati segnalati **2 casi di rosolia** con un'età mediana di 29 anni.

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 PP.AA. 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, 1 - 31 gennaio 2019

Nel periodo dal **1 al 31 gennaio 2019** sono stati segnalati **163** casi di morbillo. L'età mediana dei casi è stata pari a 30 anni (range: 0 – 71 anni).

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

L'8,6% dei casi (n=14) aveva meno di cinque anni di età; di questi, 5 erano bambini sotto l'anno di età (incidenza 11 casi/1.000.000).

Il 50,3% dei casi si è verificato in persone di sesso femminile.

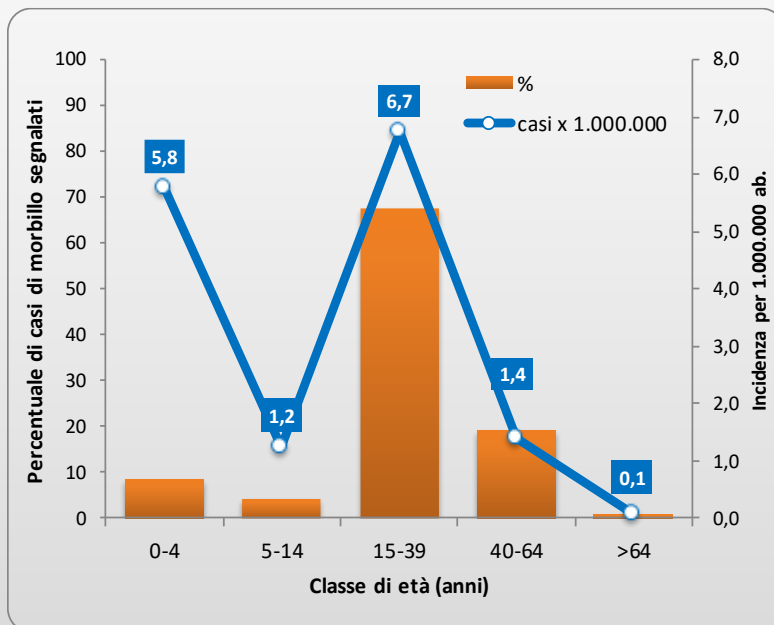
Lo stato vaccinale è noto per 156/163 casi; di questi, l'87,2% (n=136) era non vaccinato al momento del contagio, il 5,1% aveva effettuato una sola dose, l'2,6% aveva ricevuto due dosi e il 5,1% non ricorda il numero di dosi.

Il 23,9% dei pazienti (39 casi) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata la diarrea, riportata in 18 casi, seguita dall'epatite/aumento delle transaminasi (14 casi) e dalla cheratoconjuntivite (10 casi) (**Figura 2**). Tra i casi complicati, sono inclusi 9 casi di stomatite, 9 di polmonite, 8 casi di insufficienza respiratoria, 4 di trombocitopenia, 3 di otite, 3 di laringotracheobronchite e un caso di encefalite. Il caso di encefalite si è verificato in una persona adulta di 28 anni di età, non vaccinata.

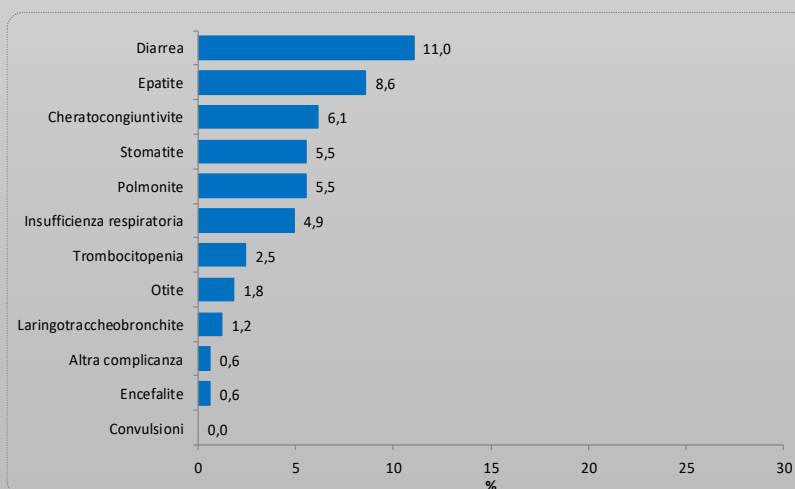
Il 37% dei casi segnalati è stato ricoverato e un ulteriore 23% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

Sono stati segnalati 7 casi tra operatori sanitari (4,3% dei casi totali), di cui nessuno vaccinato. L'età mediana degli operatori sanitari è 29 anni. Sono inoltre stati segnalati 3 casi tra gli operatori scolastici, di cui nessuno vaccinato

**Figura 1.** Proporzioni e incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi di morbillo segnalati per classe d'età. Italia, gennaio 2019 (N=163)



**Figura 2.** Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati (N=163). Italia, gennaio 2019





## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Risultati regionali, 1 - 31 gennaio 2019.

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 al 31 gennaio 2019**. Nella tabella riportiamo inoltre la percentuale di casi confermati in laboratorio sul totale e l'incidenza per 1.000.000 di abitanti, nazionale e per Regione, nel periodo considerato.

**Tabella 1. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e mese di inizio sintomi. Italia 2019.**

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	4													4	50,0	11,0
Valle d'Aosta														0	0,0	0,0
Lombardia	53													53	96,2	63,4
P.A. di Bolzano	1													1	0,0	22,7
P.A. di Trento														0	0,0	0,0
Veneto	2													2	100,0	4,9
Friuli Venezia Giulia														0	0,0	0,0
Liguria	3													3	100,0	23,1
Emilia-Romagna	19													19	78,9	51,2
Toscana	6													6	66,7	19,3
Umbria	1													1	100,0	13,6
Marche														0	0,0	0,0
Lazio	31													31	74,2	63,1
Abruzzo														0	0,0	0,0
Molise														0	0,0	0,0
Campania	11													11	36,4	22,7
Puglia	29													29	96,6	86,0
Basilicata														0	0,0	0,0
Calabria														0	0,0	0,0
Sicilia	3													3	66,7	7,2
Sardegna														0	0,0	0,0
<b>TOTALE</b>	<b>163</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>163</b>	<b>82,8</b>	<b>32,3</b>

\* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- L'incidenza nazionale di casi di morbillo segnalati nel mese di gennaio 2019 è stata di 32 casi per milione di abitanti.
- Dodici Regioni hanno segnalato casi ma l'80% dei casi si è verificato in quattro Regioni: Lombardia (n=53), Lazio (n=31), Puglia (n=29) e Emilia-Romagna (n=19). La Regione Puglia ha riportato l'incidenza più elevata (86 casi per milione di abitanti).
- Complessivamente l'82,8% dei casi (N=135) è stato confermato in laboratorio, il 6,8% (N=11) è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 10,4% (N=17) come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

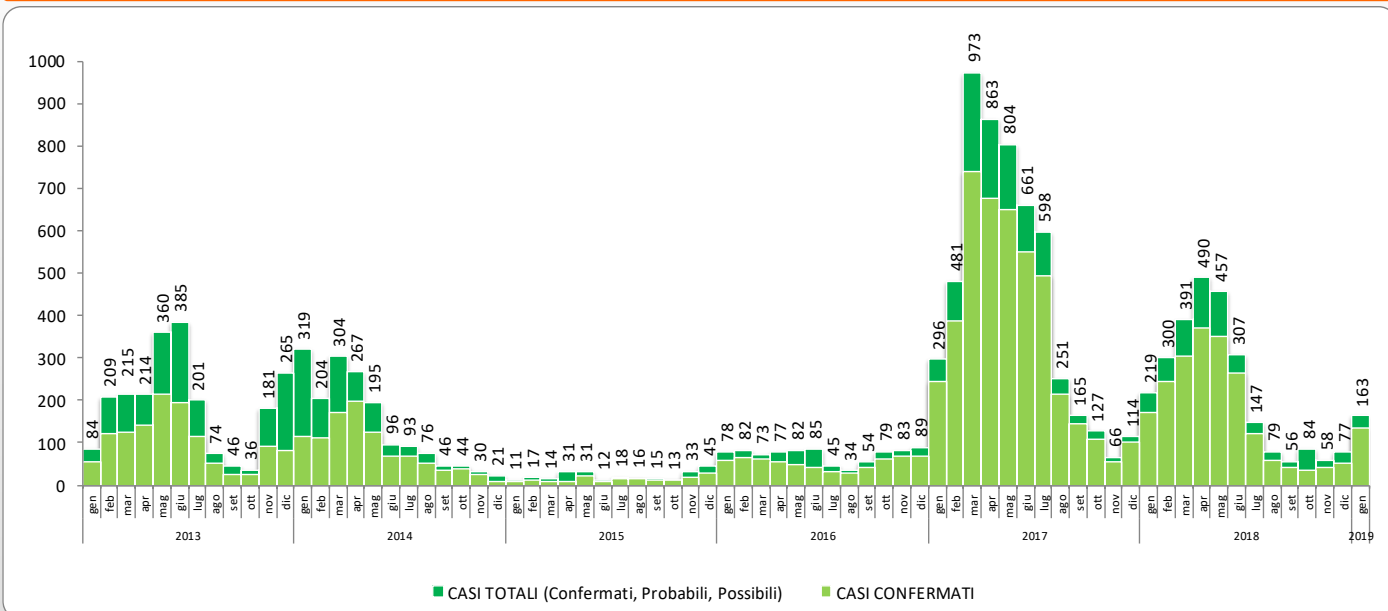


## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

**Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio 2013– 1 gennaio 2019**

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 gennaio 2019.

**Figura 3. Casi di morbillo per mese di insorgenza dei sintomi. Italia: gennaio 2013-gennaio 2019**



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **13.146** casi di morbillo di cui **2.270** nel 2013, **1.695** nel 2014, **256** nel 2015, **861** nel 2016, **5.399** nel 2017, **2.665** nel 2018 e **163** nel 2019.

La **Figura 3** mostra un 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 lieve ripresa nel 2016, e un nuovo picco di 973 casi a marzo 2017. Dopo una progressiva diminuzione dei casi, a gennaio 2018 si è verificata una nuova ripresa della trasmissione che ha raggiunto il picco ad aprile 2018 con 490 casi, per poi diminuire progressivamente fino a raggiungere 56 casi nel mese di settembre 2018. Il numero di casi è rimasto pressoché stabile nei mesi successivi fino a dicembre 2018 (range 58-84 casi). Nel mese di gennaio 2019 il numero di casi segnalati è raddoppiato rispetto al mese precedente.

Nel periodo gennaio 2013-gennaio 2019, il 73,1% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 14,1% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 14% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico,

**Tabella 2. Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2018**

Anno	N. non casi	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	152	0,28
2014	121	0,20
2015	91	0,15
2016	79	0,13
2017	408	0,67
2018	223	0,39

La **Tabella 2** riporta il tasso di casi scartati di morbillo, per anno dal 2013 al 2018. 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.



## 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 morbillo e rosolia colpiscono le stesse fasce di età, hanno una sintomatologia simile e possono essere difficili da distinguere su base clinica, la sorveglianza integrata prevede anche che i casi di sospetto morbillo risultati negativi ai test di conferma vengano testati per rosolia e che viceversa, i casi di sospetta rosolia risultati negativi ai test di conferma vengano testati per morbillo.

La sorveglianza è coordinata dal Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici del Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità e la piattaforma della sorveglianza è accessibile al seguente link: [www.iss.it/site/rmi/morbillo](http://www.iss.it/site/rmi/morbillo).

Dalla sua introduzione, la sorveglianza integrata ha permesso di individuare più tempestivamente i casi sporadici di morbillo e di rosolia e i focolai, monitorare l'incidenza delle malattie e identificare i gruppi di popolazione maggiormente a rischio. Inoltre, nel 2017 è stata istituita una rete nazionale di laboratori di riferimento regionali per morbillo e rosolia (denominata MoRoNET), per garantire che la conferma di laboratorio dei casi e la genotipizzazione dei casi e dei focolai siano eseguite in un laboratorio accreditato, come prescritto dall'OMS. La rete è coordinata dal Laboratorio di Riferimento Nazionale per morbillo e rosolia del Dipartimento Malattie Infettive dell'ISS.

Nel 2018, è stata emanata la [Circolare](#) 12 novembre 2018 "Aggiornamento del sistema di sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia" per introdurre alcuni aggiornamenti nel flusso di notifica e rendere la sorveglianza ancora più idonea al raggiungimento degli obiettivi di eliminazione.

## Aggiornamenti e Link utili

### Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

- <https://ecdc.europa.eu/en/rubella/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports>
- <https://ecdc.europa.eu/en/threats-and-outbreaks/reports-and-data/weekly-threats>

### Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo:

- [https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/surveillance\\_type/active/measles\\_monthlydata/en/](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/)

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 (Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici, Dipartimento Istituto Superiore di Sanità-ISS)**.

Citare il documento come segue: **Morbillo & Rosolia News, N. 49 Febbraio 2019** <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), i referenti della sorveglianza presso il Ministero della Salute, le Regioni, le Asl, e i medici che hanno segnalato i casi.*