

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 giugno **2015** sono stati segnalati **17** casi di **morbillo**, portando a **123** i casi segnalati dall'inizio dell'anno.
- L'età mediana dei casi di morbillo segnalati nel 2015 è pari a 20 anni (range: 0 – 78 anni). Il 79,7% era non vaccinato mentre il 16,9% aveva ricevuto una sola dose di vaccino.
- Nel mese di giugno **2015** sono stati segnalati **7** casi di **rosolia**, portando a **25** i casi segnalati dall'inizio dell'anno.

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

Situazione a Giugno 2015



■ 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.

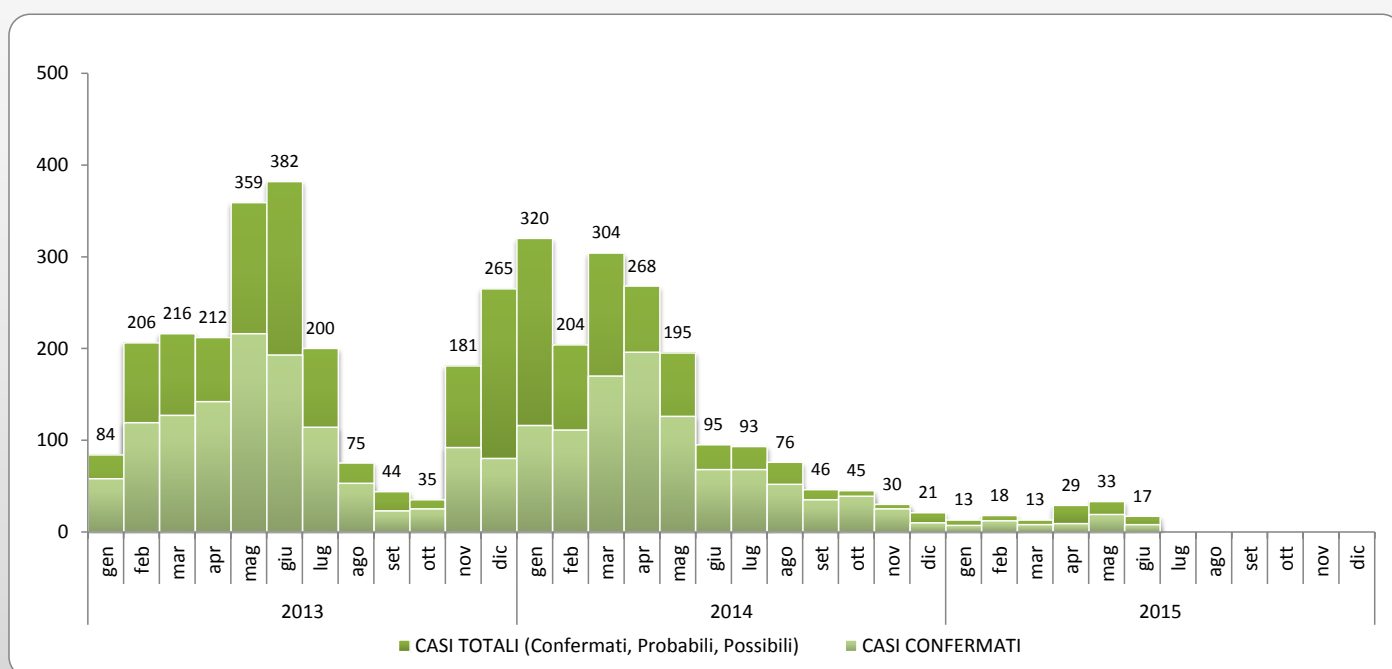


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2013 - 2015

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

Figura 1. Casi di Morbillo in Italia per mese di insorgenza dei sintomi.



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **4.079** casi di morbillo di cui **2.259** nel 2013, **1.697** nel 2014 e **123** nei primi sei mesi del 2015. Complessivamente il 56,9% dei casi è stato confermato in laboratorio, il 27,4% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 15,7% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio). 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, con oltre 300 casi segnalati in ognuno dei due mesi. Dal secondo semestre del 2014 si osserva una diminuzione del numero di casi segnalati, con un minimo di 13 casi segnalati a gennaio e marzo 2015.

Nel 2013, 153 casi sospetti sono risultati negativi agli esami di laboratorio e pertanto classificati come non casi; nel 2014, i non casi sono stati 119 e nel 2015, 44.



Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2015

Nel periodo dal 1 gennaio 2015 al 30 giugno 2015 sono stati segnalati al sistema di sorveglianza **123** casi di morbillo.

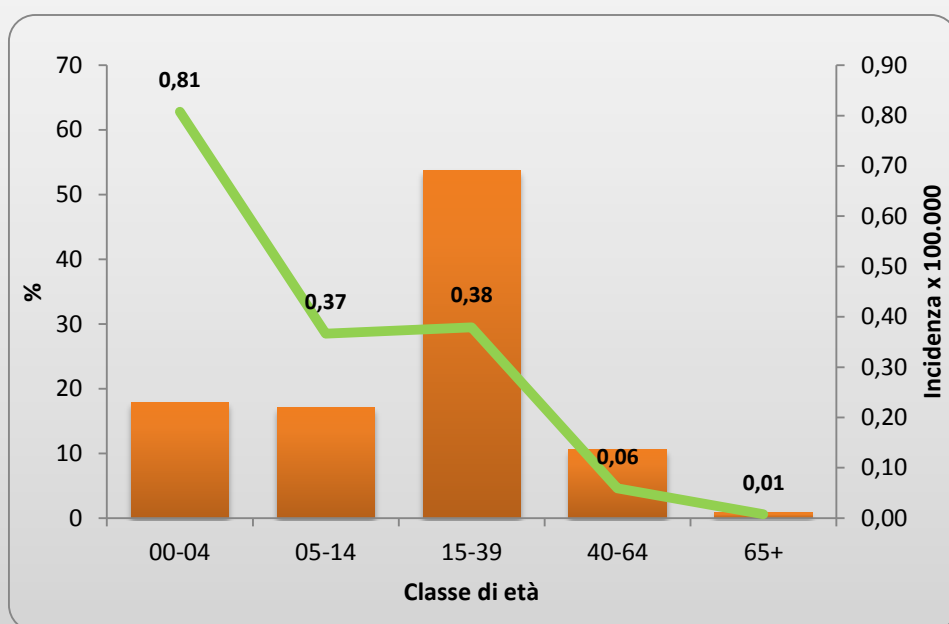
La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

L'età mediana dei casi è stata pari a 20 anni (range: 0 – 78 anni). Più della metà dei casi (n=66; 53,7%) si è verificata nella fascia di età 15-39 anni.

Il 17,9% dei casi (n=22) è stato osservato in bambini <5 anni di età. In quest'ultima fascia di età è stata osservata l'incidenza più elevata (0,81 casi per 100.000 bambini). Un caso è stato segnalato in un bambino con età <1 anno.

Il 52,0% dei casi è di sesso femminile.

Figura 2. Proporzion e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di Morbillo per classe d'età. Italia 2015 (N=123)



- Lo stato vaccinale è noto per 118 dei 123 casi (95,9%), di cui il 79,7% era non vaccinato, il 16,9% aveva effettuato una sola dose di vaccino, il 2,5% aveva effettuato due dosi, mentre lo 0,8% non ricorda il numero di dosi ricevute.
- Trentasei casi (29,3%) sono stati ricoverati e 20 (16,3%) hanno richiesto una visita al pronto soccorso.
- Ventisette casi (22,0%) hanno riportato almeno una complicanza; di questi, 7 ne hanno riportato due o più. Le complicanze riportate includono 11 casi di diarrea, 7 di stomatite, 3 di epatite, 3 di polmonite, 1 di otite, 3 di cheratocongiuntivite, 1 di laringotracheobronchite e 7 di "altra complicanza".



Morbillo: Risultati Regionali, Italia 2015

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.

Tabella 1. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2015.

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte		3				0	0,0	0,0
Valle d'Aosta						0	0,0	0,0
Lombardia	1	4	15	12	11	38	0,4	28,9
P.A. di Bolzano		2		15	6	21	4,1	28,6
P.A. di Trento			1			1	0,2	0,0
Veneto		5	1	1	17	19	0,4	89,5
Friuli-Venezia Giulia					3	3	0,2	100,0
Liguria		3	2		3	5	0,3	60,0
Emilia-Romagna		10			3	3	0,1	100,0
Toscana	1	4	1		3	4	0,1	75,0
Umbria					5	5	0,6	100,0
Marche		2	1			1	0,1	0,0
Lazio		6	8		5	13	0,2	38,5
Abruzzo						0	0,0	0,0
Molise						0	0,0	0,0
Campania			1	1	1	3	0,1	33,3
Puglia		4			1	1	0,0	100,0
Basilicata		1				0	0,0	0,0
Calabria			1		2	3	0,2	66,7
Sicilia					1	1	0,0	100,0
Sardegna					2	2	0,1	100,0
TOTALE	2	44	31	29	63	123	0,2	51,2

* Il totale dei casi è dato dalla somma dei casi possibili, probabili e confermati.

Il 51,2% dei 123 casi di morbillo segnalati nei primi sei mesi del 2015, è stato confermato in laboratorio (range regionale: 28,6% - 100,0%).

Il 63,4% dei casi (n=78) è stato segnalato da tre Regioni (Lombardia, P.A. di Bolzano e Veneto) che hanno segnalato rispettivamente 38, 21 e 19 casi. La P.A. Bolzano ha riportato il tasso di incidenza più elevato (4,1/100.000).



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Indicatori Regionali, Italia 2014

La **Tabella 2** riporta la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2014, per cui sono state effettuate indagini di laboratorio. La **Tabella 3** mostra la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2014, per cui è nota l'origine dell'infezione.

Tabella 2. *Proporzione dei casi di morbillo indagati in laboratorio sul totale dei casi segnalati per Regione/P.A. Anno 2014*

REGIONE	Casi *	Laboratorio **	%
Abruzzo	20	18	90,0
Calabria	11	11	100,0
Campania	11	8	72,7
Emilia-Romagna	220	216	98,2
Friuli-Venezia Giulia	23	23	100,0
Lazio	173	132	76,3
Liguria	130	100	76,9
Lombardia	148	135	91,2
Marche	41	40	97,6
Molise	1	0	0,0
PA di Bolzano	4	4	100,0
PA di Trento	6	6	100,0
Piemonte	344	212	61,6
Puglia	66	56	84,8
Sardegna	56	56	100,0
Sicilia	6	5	83,3
Toscana	59	58	98,3
Umbria	0	0	-
Valle d'Aosta	1	0	0,0
Veneto	69	69	100,0

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

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

Tabella 3. *Proporzione dei casi di morbillo per cui è nota l'origine dell'infezione sul totale dei casi segnalati per Regione/P.A. Anno 2014*

REGIONE	Casi §	Origine §§	%
Abruzzo	18	16	88,9
Calabria	12	10	83,3
Campania	13	12	92,3
Emilia-Romagna	209	209	100,0
Friuli-Venezia Giulia	22	19	86,4
Lazio	179	176	98,3
Liguria	197	177	89,8
Lombardia	147	143	97,3
Marche	39	32	82,1
Molise	1	1	100,0
PA di Bolzano	11	10	90,9
PA di Trento	6	5	83,3
Piemonte	533	533	100,0
Puglia	73	73	100,0
Sardegna	106	95	89,6
Sicilia	5	4	80,0
Toscana	61	57	93,4
Umbria	1	1	100,0
Valle d'Aosta	1	1	100,0
Veneto	63	51	81,0

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

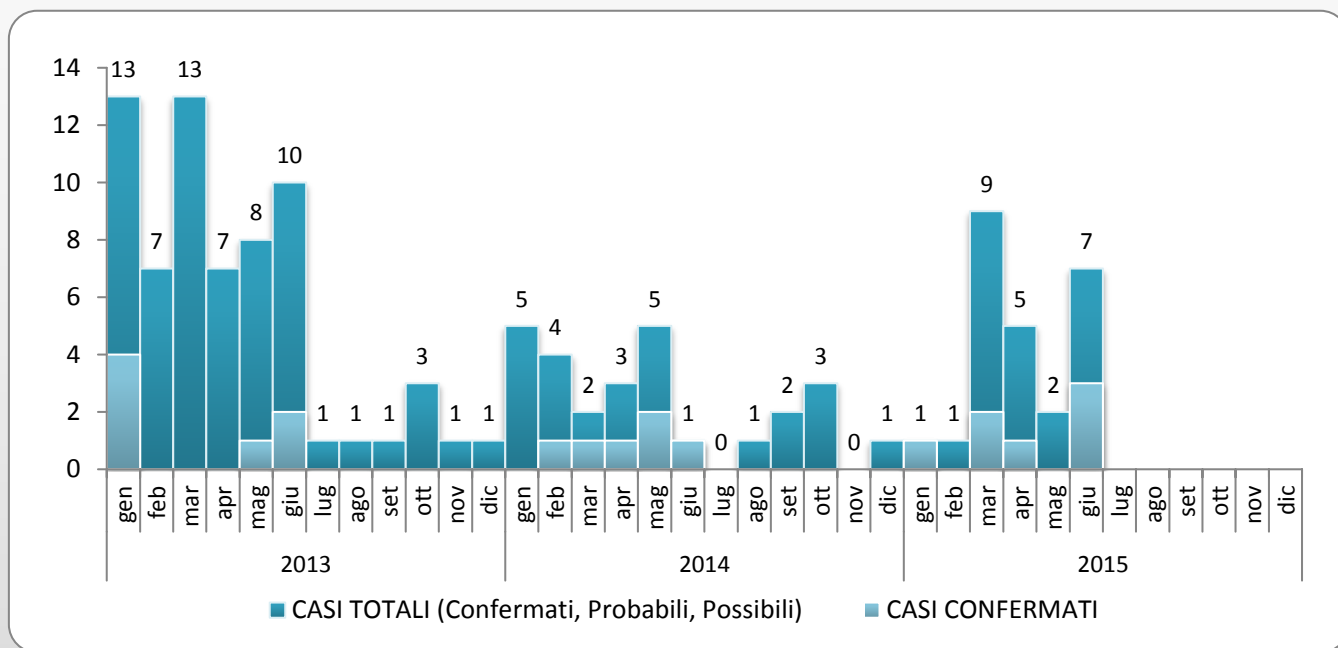
§§ casi di morbillo segnalati per cui è nota l'origine dell'infezione.

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.

Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali, Italia 2013 - 2015

Figura 3. Casi di Rosolia in Italia per mese di insorgenza dei sintomi.



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **117** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **66** nel 2013, **26** nel 2014 e **25** nei primi sei mesi del 2015. Solo il 17,1% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 3** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell’esantema.

Nel 2013, 28 casi sospetti di rosolia segnalati sono risultati negativi agli esami di laboratorio e quindi classificati come non casi; nel 2014, i casi esclusi sono stati 28 e nel 2015 otto.

Le Regioni che hanno segnalato casi di rosolia nel 2015 sono riportate nella **Tabella 4**.

Tabella 4. Casi di Rosolia per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2015

Regione	possibile	probabile	confermato	Totale
Piemonte	1			1
Lombardia	2	2	3	7
P.A. di Bolzano		1		1
Liguria	2	1		3
Emilia-Romagna	2		1	3
Toscana	1			1
Lazio	2			2
Campania	4			4
Calabria			3	3
TOTALE	14	4	7	25



Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

Morbillo

• Nei 12 mesi **da giugno 2014 a maggio 2015**, 30 Paesi dell'EU/EEA hanno segnalato **4.284 casi di morbillo**, di cui il 64% confermato in laboratorio. La Germania ha segnalato 2.494 casi, che corrisponde al 58% dei casi totali nel periodo. L'Italia è al secondo posto per numero di casi segnalati (n=468), seguita dalla Francia (n=352) e dall'Austria (n=285). Nel periodo indicato (ultimi 12 mesi), 10 Paesi hanno consistentemente riportato tassi di notifica <1 caso per milione di abitanti. Sei di questi ultimi hanno riportato zero casi. La Croazia, l'Austria e la Slovenia hanno riportato i tassi di incidenza più elevati, rispettivamente pari a 49,9/milione di abitanti, 33,5/milione e 33,5/milione). Il 24% dei casi totali aveva meno di 5 anni di età mentre il 23% aveva un'età maggiore o uguale a 30 anni. Per quanto riguarda lo stato vaccinale, il 74% dei 4.284 casi era non vaccinato, il 9% aveva ricevuto una sola dose, il 4% aveva ricevuto due o più dosi e il 2% un numero non specificato di dosi. Non è noto lo stato vaccinale del rimanente 11% dei casi. Nel periodo di riferimento è stato segnalato un decesso per morbillo e nove casi sono stati complicati da encefalite acuta. Fonte: [ECDC - Measles - Surveillance Data](#)

• Epidemie in corso:

- ⇒ L'epidemia di morbillo a Berlino (Germania), iniziata a ottobre 2014 è ancora in corso, anche se in fase di risoluzione. Al 15 giugno 2015 erano stati segnalati 1.262 casi. Sono in corso focolai di morbillo anche in altre aree della Germania, inclusi gli Stati federali della Turingia e la Sassonia.
- ⇒ Nell'ultimo mese sono stati rilevati nuovi focolai in Svezia, Belgio e Lituania.

Rosolia

• Nei 12 mesi **da giugno 2014 a maggio 2015**, sono stati segnalati **3.147 casi di rosolia** da 28 Paesi dell'EU/EEA. Nel periodo indicato (12 mesi), 18 Paesi hanno consistentemente riportato tassi di notifica <1 caso per milione di abitanti. Tredici di questi ultimi hanno riportato zero casi. Il 94% dei casi (n=2.962) è stato segnalato dalla Polonia, dove solo l'1,4% dei casi è stato confermato in laboratorio. La maggior parte dei casi segnalati in Polonia sono stati osservati in età pediatrica: il 39% aveva un'età inferiore a 5 anni e il 30% aveva tra 5 e 9 anni di età. Dei 2.962 casi segnalati in Polonia, il 29% era non vaccinato, il 48% aveva ricevuto una sola dose, e il 7% due o più dosi. Il rimanente 16% aveva uno stato vaccinale non noto. Non sono stati rilevati nuovi focolai di rosolia dall'ultimo aggiornamento. Fonte: [ECDC - Rubella - Surveillance data](#)



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 dicembre 2014 a maggio 2015. La **Tabella 5** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2015 nelle Regioni dell'OMS, alla data del 7 luglio 2015.

Figura 4. Casi di Morbillo segnalati nel mondo

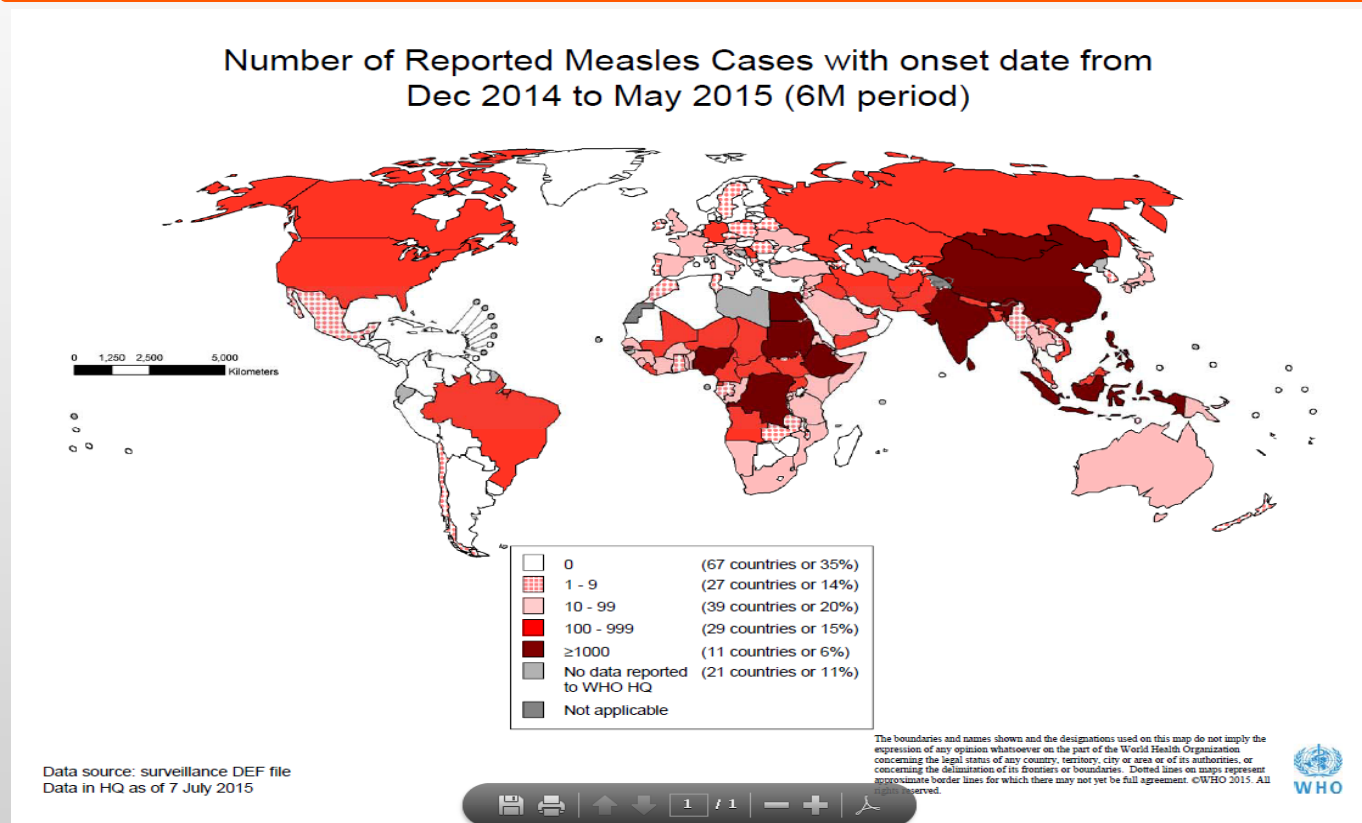


Tabella 5. Casi di Morbillo segnalati nel 2015 nelle Regioni dell'OMS

2015							
WHO region	Member states reported (expected)	Total suspected	Total measles	Clinically confirmed	epidemiological link	Laboratory confirmed	Data received
African Region	40 (47)	30986	20799	7731	9598	3470	Jul-15
Region of the Americas	28 (35)	9106	533	0	0	533	Jul-15
Eastern Mediterranean Region	19 (21)	17735	7732	129	3046	4557	Jul-15
European Region	48 (53)	1937	1757	432	127	1197	Jul-15
South-East Asia Region	9 (11)	55660	48443	38185	9562	696	Jul-15
Western Pacific Region	27 (27)	76167	32587	3657	201	28729	Jul-15
Total	171 (194)	191591	111851	50134	22534	39182	

Il numero di casi segnalati e i tassi d'incidenza riportati dai singoli Stati membri dell'OMS sono disponibili [qui](#).

Negli Stati Uniti, dal 1 gennaio al 26 giugno 2015 sono stati segnalati 178 casi da 24 Stati e dal distretto della Colombia (Fonte: [Pagina web CDC—Measles cases and outbreaks](#)).

Rosolia: Non sono stati riportati nuovi focolai di rosolia dall'ultimo bollettino.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

News

- * Il 2 luglio 2015 è stato segnalato un decesso per morbillo negli USA, il primo degli ultimi 12 anni (l'ultimo risale al 2003). Si tratta di una donna con immunosoppressione, presumibilmente esposta al virus del morbillo in ambito nosocomiale. Era in corso un focolaio di morbillo nella comunità ed è stato accertato che durante la permanenza della donna nella struttura sanitaria era presente nello stesso tempo una persona in fase contagiosa della malattia che ha successivamente sviluppato l'esantema da morbillo. Nella donna deceduta, la diagnosi di morbillo è stata fatta solo tramite autopsia, visto che non ha mai sviluppato i sintomi tipici dell'infezione, incluso l'esantema. La causa del decesso è stata polmonite da morbillo. Per maggiori informazioni leggete il [comunicato stampa](#) del Washington State Department of Health. Questo decesso illustra l'importanza di raggiungere alti livelli di immunità contro il morbillo nella popolazione e sottolinea il pericolo di trasmissione dell'infezione in ambito nosocomiale, anche da parte di persone ancora asintomatiche.

~ . ~

Citare questo documento come segue:

Filia A, Del Manso M, Rota MC, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Bella A. *Morbillo & Rosolia News, Luglio 2015.*
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

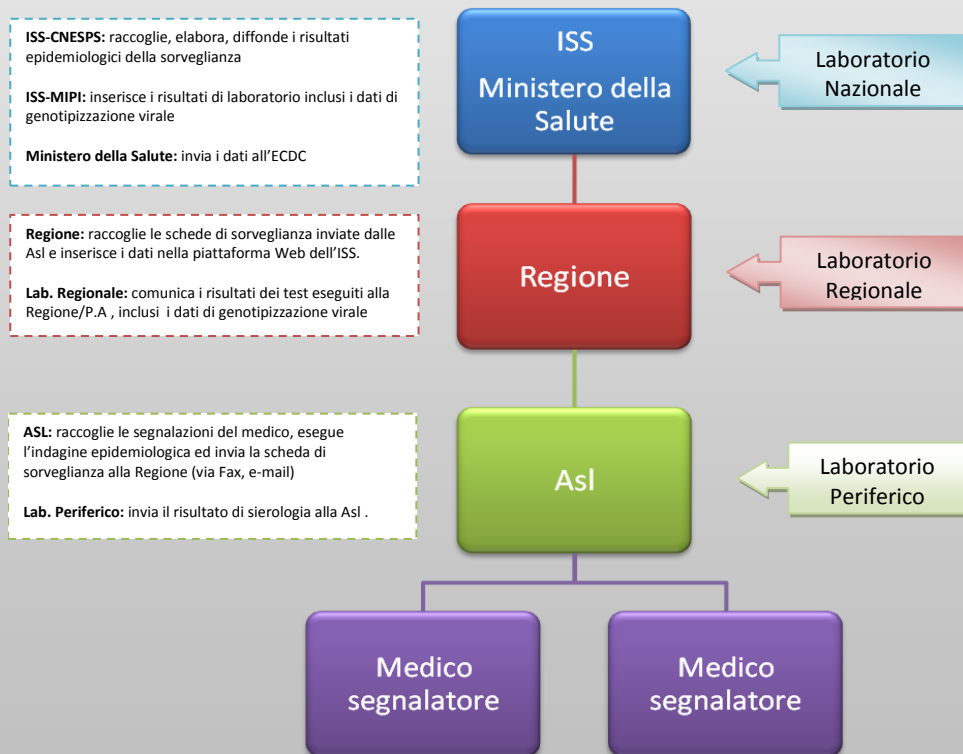
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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: Antonino Bella, Antonietta Filia, Martina Del Manso, Silvia Declich, Maria Cristina Rota del Reparto di Epidemiologia delle Malattie Infettive (Cnesps) e di Fabio Magurano e Loredana Nicoletti del Reparto di Malattie Virali e Vaccini attenuati (Mipi) 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.