

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 30 settembre 2018 sono stati segnalati in Italia **2.295 casi di morbillo** (di cui 44 nel mese di settembre 2018).

- ⇒ L'88,2% dei casi si è verificato in 7 Regioni, la Regione Sicilia ha riportato l'incidenza più elevata.
- ⇒ L'età mediana dei casi è di 25 anni. Sono stati segnalati 440 casi in bambini di età inferiore a 5 anni, di cui 143 avevano meno di 1 anno
- ⇒ Sono stati segnalati due nuovi decessi:
 - uno nella Regione Marche, avvenuto nel mese di dicembre 2017, per una rara complicanza del morbillo (encefalite a corpi inclusi)
 - uno a Trieste nel mese di ottobre 2018, per complicanze respiratorie, ampiamente riportato nei media.
- ⇒ Sono stati segnalati 100 casi tra operatori sanitari.

Dal 1 gennaio al 30 settembre 2018 sono stati segnalati in Italia **19 casi di rosolia** (di cui 2 nel mese di settembre 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.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati nazionali, gennaio - settembre 2018

Nel periodo dal **1 gennaio al 30 settembre 2018** sono stati segnalati **2.295** 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 19,2% dei casi (n=440) aveva meno di cinque anni di età; di questi, 143 erano bambini sotto l'anno di età (incidenza 313,5 casi/1.000.000).

Il 47,3 dei casi si è verificato in persone di sesso femminile.

Il 91,1% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale (n=1.990/2.185) era non vaccinato, il 5,6% aveva effettuato una sola dose, l'1,4% aveva ricevuto due dosi e il 1,9% non ricorda il numero di dosi.

Il 48,3% dei casi (1.109/2.295) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata la stomatite, riportata in 577 casi (25,1%), seguita dalla diarrea (472 casi; 20,6%) e dalla cheratocongiuntivite (412 casi; 18,0%). Tra le complicanze riportate, indicate in **Figura 2**, sono inclusi 235 casi di epatite (10,2%), 230 di polmonite (10,0%), 186 di laringotracheobronchite (8,1%) e 166 di insufficienza respiratoria (7,2%).

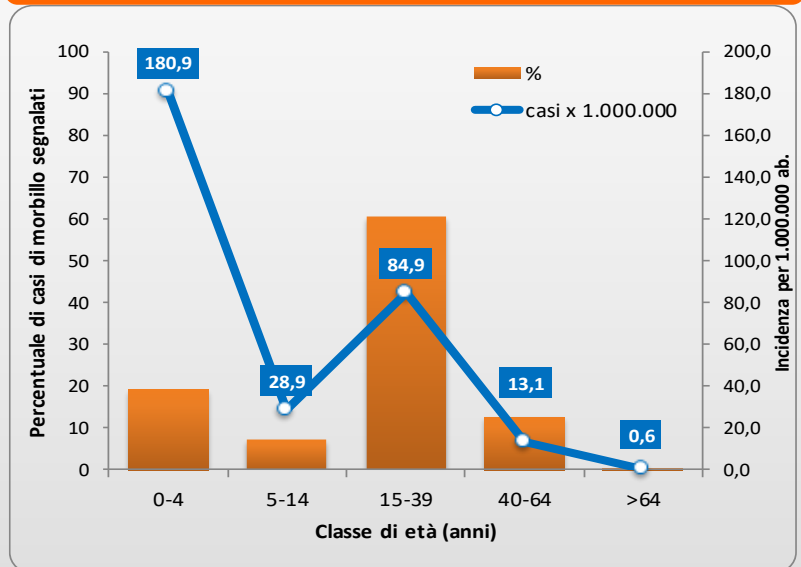
Sono stati segnalati due nuovi decessi per morbillo:

- un decesso nella Regione Marche, avvenuto a dicembre 2017, in una giovane paziente che ha sviluppato, mesi dopo la risoluzione dell'infezione da morbillo, una rara complicanza denominata encefalite a corpi inclusi.

- un decesso a Trieste, nel mese di ottobre 2018, in un paziente di 70 anni, immunodepresso, deceduto per complicanze respiratorie.

Sale così a 12 il numero di decessi in Italia dal 2017.

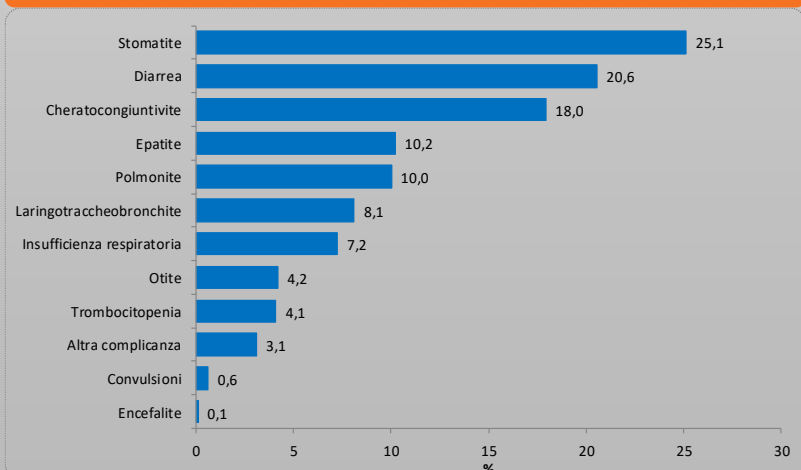
Figura 1. Proporzion e incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi di morbillo segnalati per classe d'età. Italia, gennaio-settembre 2018 (N=2.295)



Il 59,1% dei casi segnalati è stato ricoverato e un ulteriore 16,9% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

Sono stati segnalati 100 casi tra operatori sanitari (4,4% dei casi totali), di cui 83 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 (52%) hanno sviluppato almeno una complicanza.

Figura 2. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati (N=2.295). Italia, gennaio-settembre 2018





Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati regionali, gennaio – settembre 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 30 settembre 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	65,2	14,0
Valle d'Aosta					1		1		1				3	33,3	31,7
Lombardia	5	8	29	33	25	30	10	8	1				149	90,6	19,8
P.A. di Bolzano		1			1	2		1					5	100,0	12,6
P.A. di Trento			1		1								2	100,0	4,9
Veneto	4	2	13	4	1	2	2		2				30	96,7	8,2
Friuli Venezia Giulia		5	1		1	1			5				13	92,3	14,3
Liguria	14		4	10	11	11	1		1				52	82,7	44,5
Emilia-Romagna	1	5	4	13	31	27	5	3					89	97,8	26,7
Toscana	8	12	6	11	13	14	3	5	4				76	89,5	27,1
Umbria		1		1	1	1			1				5	100,0	7,5
Marche					2	1	19	8					30	100,0	26,1
Lazio	53	63	28	23	20	18	14	10	6				235	84,7	53,1
Abruzzo	1	1	2	25	7	8	1	1	2				48	89,6	48,7
Molise													0	0,0	0,0
Campania	2	10	40	35	23	18	23	14	16				181	59,7	41,4
Puglia		2	5	3	7	6	1	1					25	92,0	8,2
Basilicata	1	2		1	2								6	100,0	14,1
Calabria	31	34	21	31	19	11	17	8	5				177	75,1	120,6
Sicilia	89	148	215	262	254	119	22	8					1117	72,0	296,3
Sardegna			2	1		2	1						6	100,0	4,9
TOTALE	214	296	374	471	427	276	125	68	44				2295	77,1	50,6

* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- Nei primi nove mesi del 2018, l'incidenza di casi di morbillo a livello nazionale è stata di 50,6 casi per milione di abitanti.
- Venti Regioni hanno segnalato casi ma l'88,2% dei casi si è verificato in 7 Regioni, tra cui Sicilia (n=1.117), Lazio (n=235), Campania (n=181), Calabria (n=177), Lombardia (n=149), Emilia Romagna (n=89) e Toscana (n=76).
- La Regione Sicilia ha riportato l'incidenza più elevata (296 casi per milione di abitanti) seguita dalla Regione Calabria con 120 casi per milione di abitanti.
- Complessivamente il 77,1% dei casi (N=1.769) è stato confermato in laboratorio, il 6,0% (N=138) è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 16,9% (N=388) come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

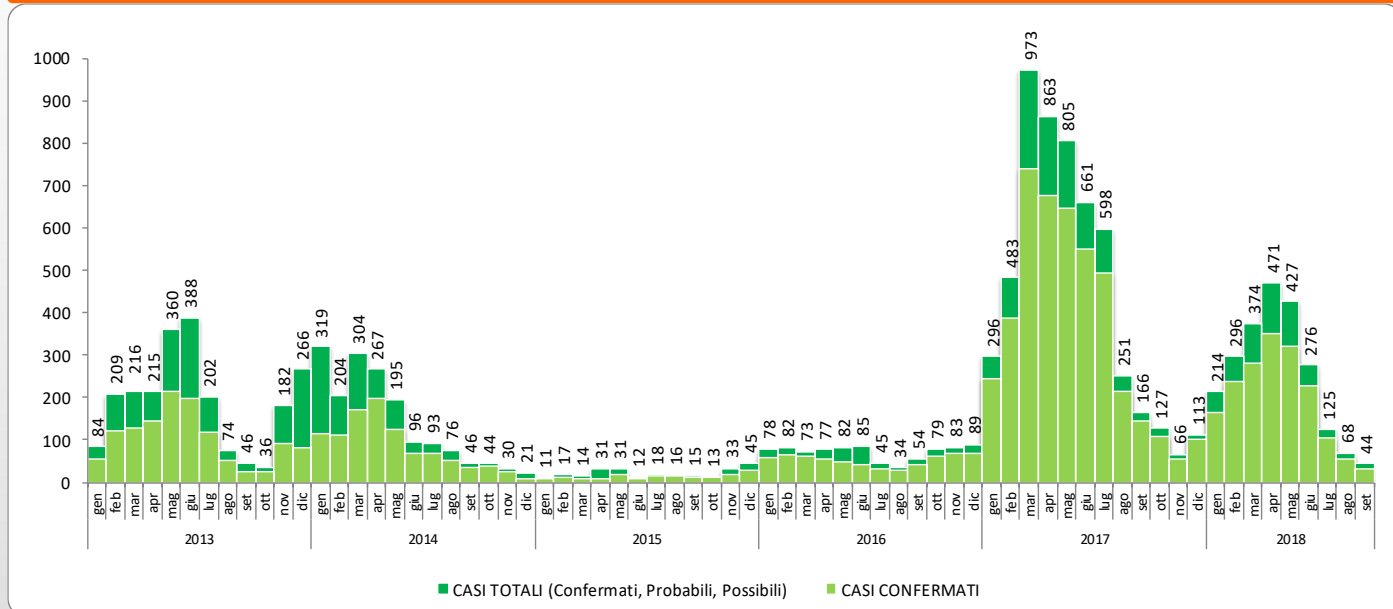


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati nazionali, gennaio 2013-settembre 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 settembre 2018.

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



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **12.787** casi di morbillo di cui **2.278** nel 2013, **1.695** nel 2014, **256** nel 2015, **861** nel 2016, **5.402** nel 2017 e **2.295** nei primi 9 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 44 casi nel mese di settembre.

Nel periodo gennaio 2013-settembre 2018, il 71,9% 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 14,0% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

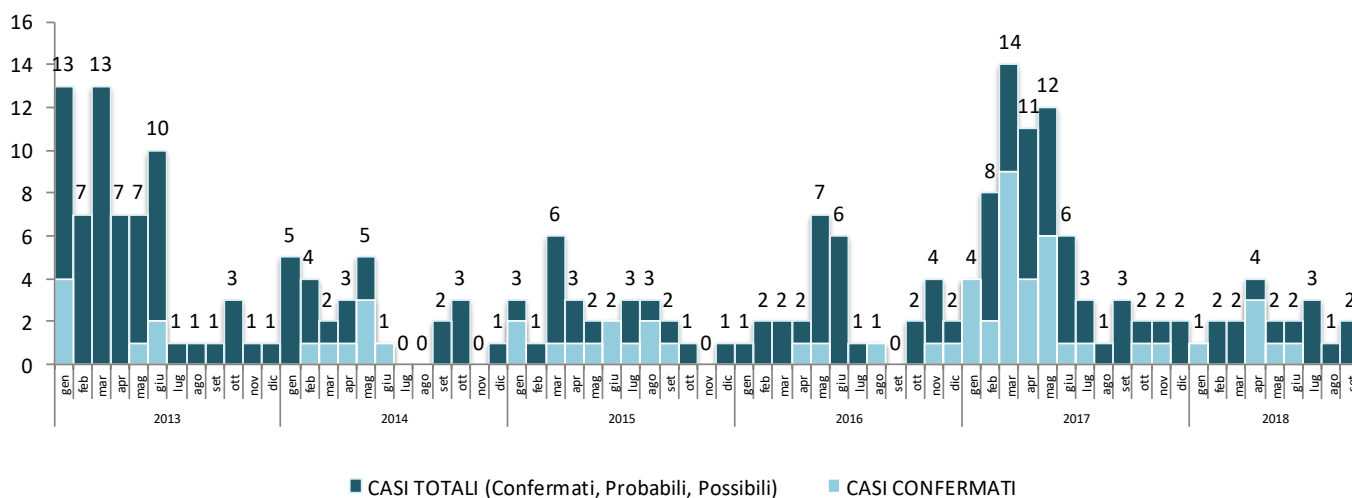
Tabella 2. Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2017

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 per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, gennaio 2013-settembre 2018.



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **235** 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 **19** nel 2018. Il 27,7% 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 in vari Stati Membri della Regione Europea, inclusi alcuni Paesi che avevano precedentemente eliminato o interrotto la trasmissione endemica del morbillo.
- **Nei Paesi dell'Unione Europea e Area Economica Europea (EU/EEA), la maggior parte dei casi segnalati nel 2018** (al 5 ottobre) sono stati riportati dalla Romania, Francia, Grecia e l'Italia. **Nel 2018, sono stati segnalati 33 decessi.**
- Altri Paesi dell'EU/EEA hanno riportato casi e/o epidemie di morbillo nel 2018, tra cui i seguenti: Regno Unito (876 casi), Germania (493 casi), Spagna (213 casi), Repubblica Ceca (158 casi), Polonia (123 casi), Irlanda (86 casi), e Belgio (73 casi) (Per maggiori dettagli consultare il [Communicable Disease Threat Report \(CDTR\) Week 41, 7-13 October 2018](#))
- Nei Paesi fuori dall'EU/EEA è ancora in corso l'epidemia in Ucraina segnalata precedentemente, con oltre 31.000 casi segnalati nel 2018, inclusi 14 decessi. E' stata riportata anche una vasta epidemia in Serbia (iniziata a ottobre 2017), con 5.741 casi, inclusi 15 decessi. Inoltre, sono in corso epidemie in Israele, nelle Americhe e nel Mauritius. (Fonte: [Communicable Disease Threat Report \(CDTR\) Week 41, 7-13 October 2018](#))
- L'ultimo report mensile dell'European Center for Disease Control (ECDC) ([Monthly measles and rubella monitoring report, October 2018](#)) riporta i dati dei casi di morbillo segnalati dai Paesi dell'EU/EEA nel periodo dal 1 settembre 2017 al 31 agosto 2018. Nel periodo indicato, sono stati segnalati da 30 Paesi, 13.547 casi, inclusi 38 decessi. La maggior parte dei casi (85% circa) è stata segnalata in Grecia (3.171), Francia (2.792), Italia (2.718), Romania (1.765) e Regno Unito (1.007). Il 69% è stato confermato in laboratorio. Nel mese di agosto 2018 sono stati segnalati 439 casi in 22 Paesi con un trend in diminuzione rispetto ai mesi precedenti.

ROSOLIA

- Secondo l'ultimo report mensile dell'ECDC ([Monthly measles and rubella monitoring report, October 2018](#)), dal 1 settembre 2017 al 31 agosto 2018, 14 Stati membri EU/EEA hanno segnalato 629 casi di rosolia, di cui solo 57 (9%) confermati in laboratorio. 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).
- Non sono stati identificate epidemie di rosolia nel 2018.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo

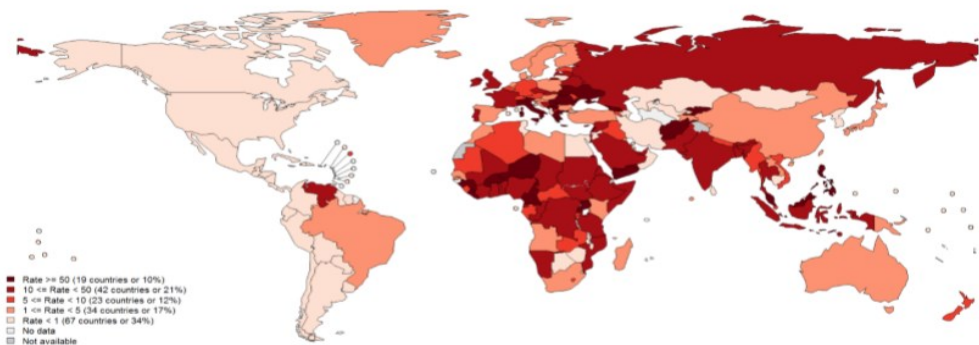
MORBILLO La **Figura 5** mostra l'incidenza di casi di morbillo segnalati per Paese, nel mondo, con data d'insorgenza sintomi nel periodo da luglio 2017 a giugno 2018 (12 mesi). [Fonte: WHO](#). La **Tabella 4** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2018 nelle Regioni dell'OMS. Fonte: [WHO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

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

Measles Incidence Rate per Million (12M period)



Top 10**		
Country	Cases	Rate
India	56151	42.40
Ukraine	26894	605.19
Philippines	8992	87.03
Nigeria	8622	46.36
Yemen	6322	229.19
Serbia	5645	640.02
Indonesia	4897	18.75
China	4498	3.20
DR Congo	3587	45.56
Pakistan	3442	17.82



Other countries with high incidence rates***		
Country	Cases	Rate
Georgia	1221	311.05
Greece	3192	285.41
Liberia	892	193.33
Lebanon	648	107.88
Malaysia	2362	75.74
Romania	1357	68.61



Map production: World Health Organization, WHO, 2018. All rights reserved.
Data source: IVB Database

Disclaimer:
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

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 31/07/2018
	2018	18,347	
Somalia	2017	23,353	Somali EPI/POL Weekly Update Week 31, 2018
	2018	6979	

Notes: Based on data received 2018-08 and covering the period between 2017-07 and 2018-06 - 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 14 settembre 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

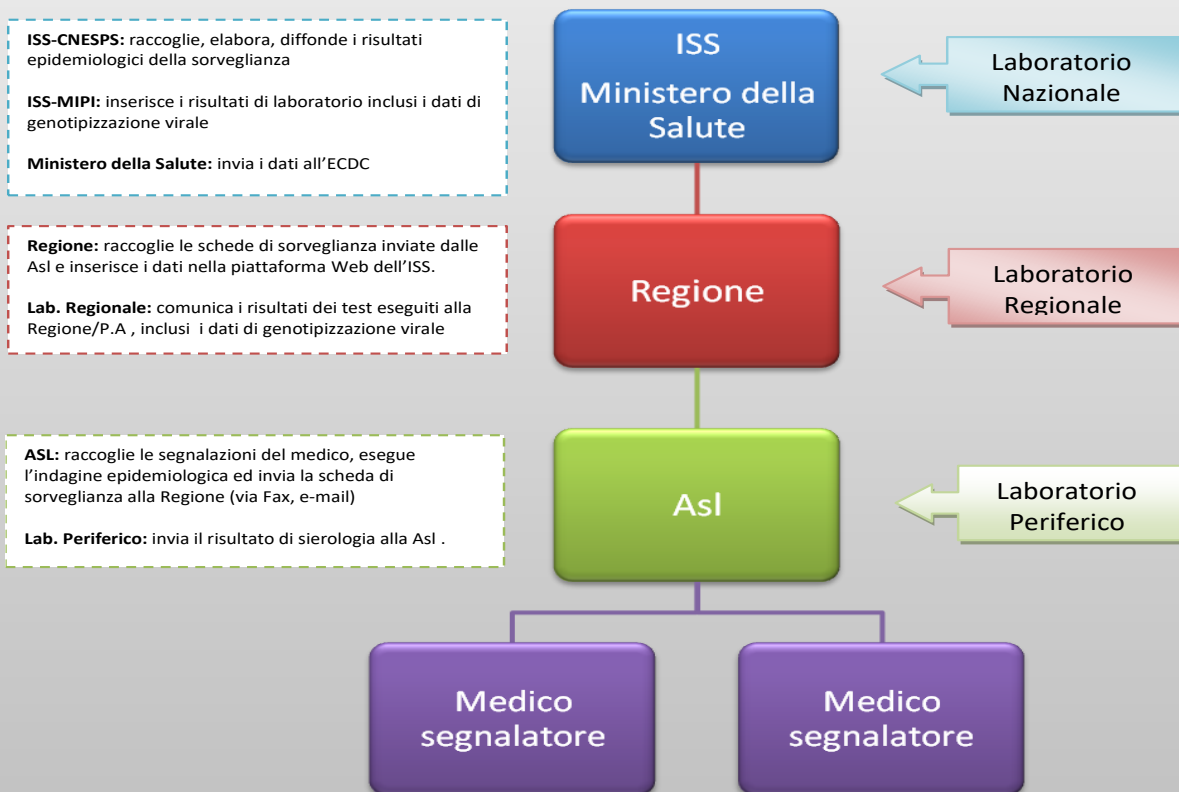
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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, Ottobre 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.