

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** 2014, sono stati segnalati **86** casi di **morbillo**, portando a **1.357** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Nel 2014, il 52,7% dei casi sono stati confermati in laboratorio. Il maggior numero di casi è stato segnalato dal Piemonte, dalla Liguria e dall'Emilia-Romagna. L'età mediana dei casi è di 22 anni (range: 0 – 74 anni) e l'80,0% dei casi era non vaccinato.
- Nel mese di **giugno** 2014, è stato segnalato **1** caso di **rosolia**, portando a **17** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Dei diciassette casi del 2014, 8 sono stati confermati in laboratorio e 10 si sono verificati in bambini al di sotto di cinque anni.

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

Situazione a Luglio 2014



- Regioni che inviano i dati su file
- Regioni che inseriscono i dati nella piattaforma Web
- Regioni in fase di avvio
- Regioni che non 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., tranne la Campania, 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.

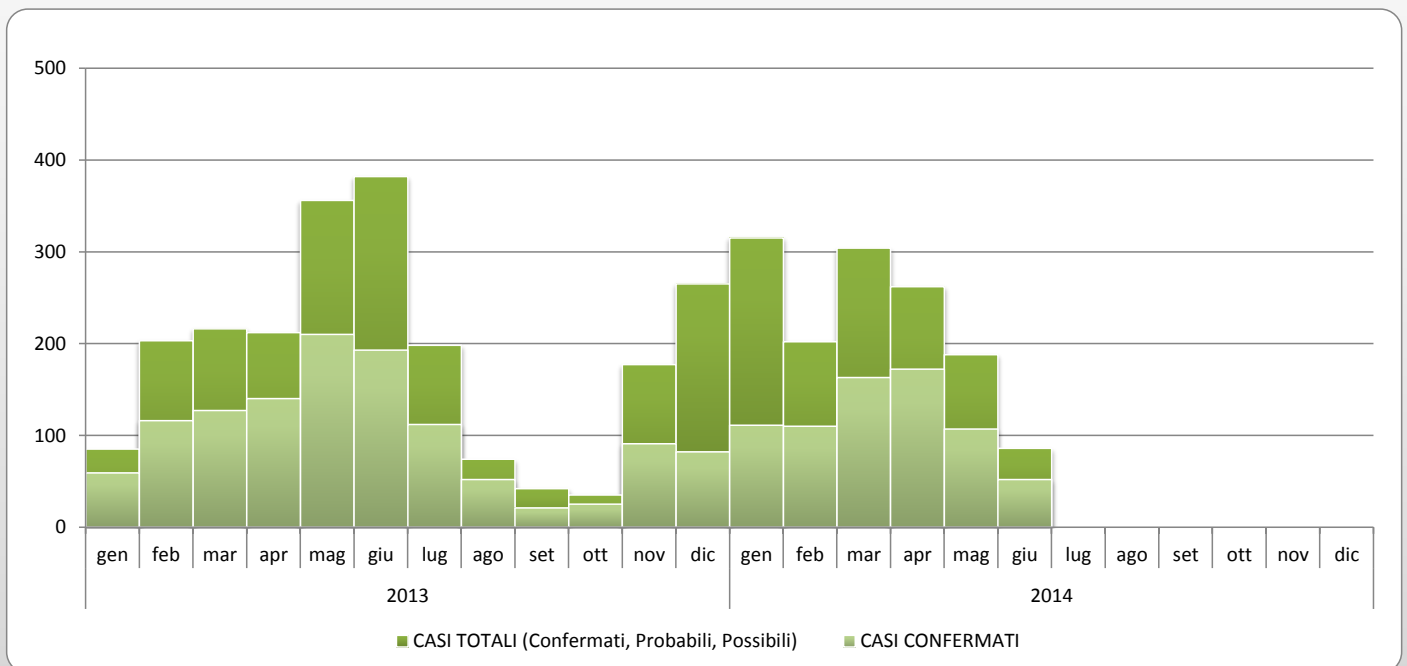


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2013 - 2014

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 **3.602** casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) di cui **2.245** nel 2013 e **1.357** nel 2014. Complessivamente il 53,9% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 1** evidenzia un picco epidemico nei mesi di maggio e giugno del 2013 con circa 380 casi segnalati nel solo mese di giugno. Ulteriori picchi si evidenziano nei mesi di gennaio e marzo 2014 con circa 300 casi segnalati. Nel 2013, 187 segnalazioni di morbillo sono risultate negative agli esami di laboratorio e, quindi, classificate come non casi; nel 2014, le segnalazioni classificate come non casi, sono state 71.



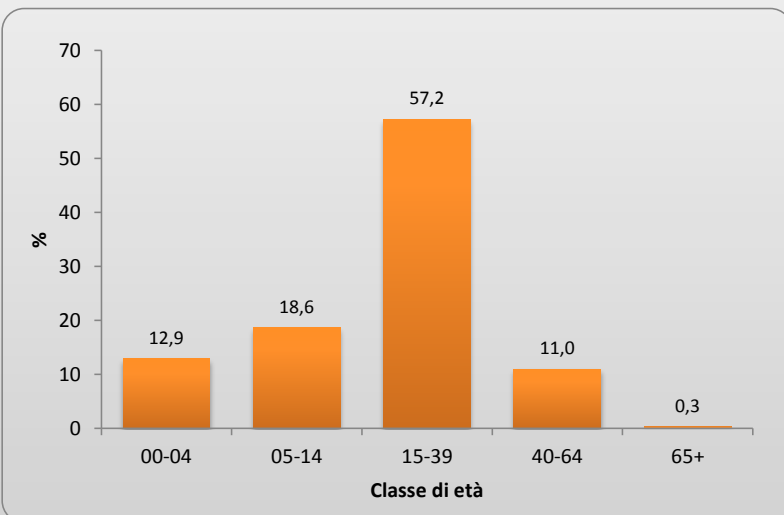
Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2014

Nei primi sei mesi del 2014 sono stati segnalati **1.357** casi di morbillo. La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale dei casi di morbillo nel 2014 per classe di età.

La maggior parte dei casi (776 casi pari al 57,2%) si è verificata nella fascia di età 15-39 anni. Il 12,9% dei casi (n=175) sono stati osservati in bambini al di sotto dei cinque anni di età, di cui 54 in bambini con meno di un anno. L'età mediana dei casi è di 22 anni (range: 0 – 74 anni).

Il 50,2% dei casi è di sesso femminile. Il 24,9% (n=338) è stato ricoverato mentre 201 casi (14,8%) hanno richiesto una visita al pronto soccorso. L'80,0% dei casi (n=1.154) era non vaccinato e il 6,6% (n=90) aveva effettuato una sola dose.

Figura 2. Proporzioni dei casi di Morbillo per classe d'età. Italia 2014.



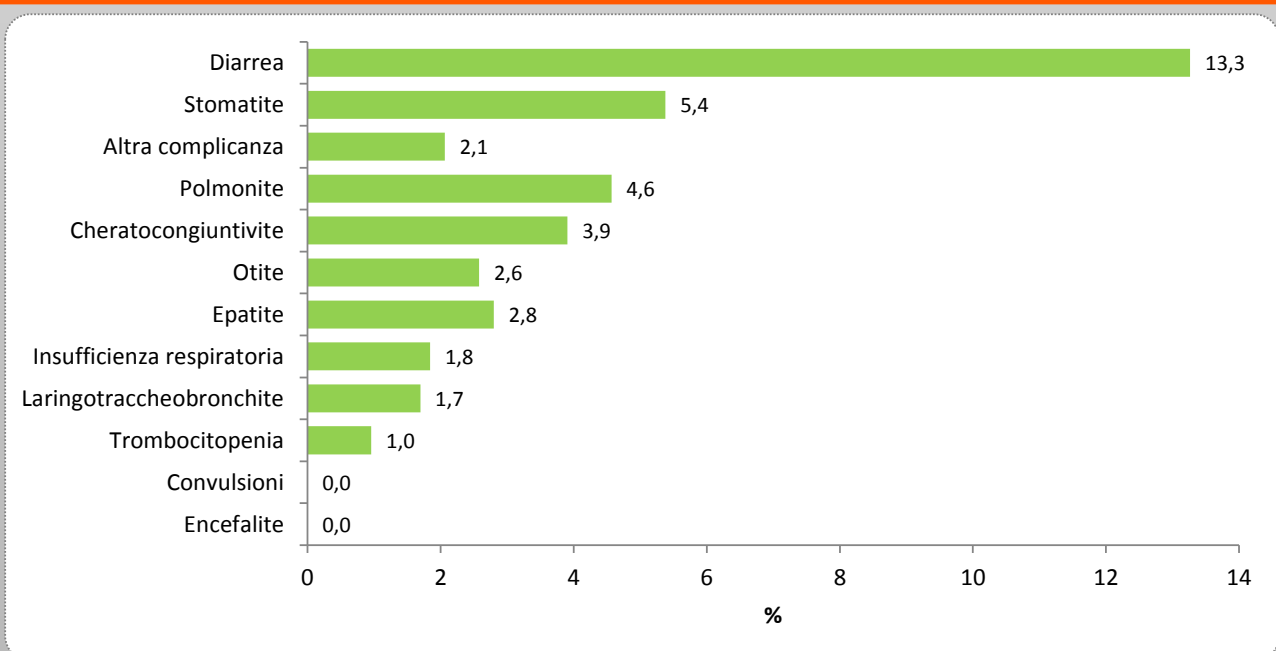
La **Figura 3** riporta la distribuzione percentuale delle complicanze nei casi di morbillo segnalati in Italia nel 2014.

Nei primi sei mesi del 2014, **329** casi di morbillo (24,2%) riportano almeno una complicanza, mentre **126** casi (9,3%) ne riportano due o più.

La diarrea è la complicanza più frequentemente segnalata (n=180; 13,3%). Sono stati riportati 62 casi di polmonite (4,6%) e 25 con insufficienza respiratoria (1,8%).

Sono stati inoltre segnalati 53 casi di cheratocongiuntivite, 38 casi di epatite e 13 casi di trombocitopenia.

Figura 3. Complicanze dei casi di Morbillo. Italia 2014.





Morbillo: Risultati Regionali, 2014

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 2014.

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte		11	148	185	172	505	11,5	34,1
Valle d'Aosta			1			1	0,8	-
Lombardia		21	19	13	82	114	1,2	71,9
P.A. di Bolzano			2	6	1	9	1,8	11,1
P.A. di Trento			1	1	4	6	1,1	66,7
Veneto	3	7	1	11	45	57	1,2	78,9
Friuli-Venezia Giulia	2	1			2	2	0,2	100,0
Liguria		5	69	50	73	192	12,3	38,0
Emilia-Romagna		15	12	11	152	175	4,0	86,9
Toscana		2			18	18	0,5	100,0
Umbria				1		1	0,1	-
Marche	1	1	1		13	14	0,9	92,9
Lazio	6	2	23	10	53	86	1,5	61,6
Abruzzo		1	1	1	13	15	1,1	86,7
Molise			1			1	0,3	-
Campania		1	4	2	7	13	0,2	53,8
Puglia		3	16	7	47	70	1,7	67,1
Basilicata						-	-	-
Calabria				1	11	12	0,6	91,7
Sicilia		1			4	4	0,1	100,0
Sardegna	9		24	20	18	62	3,8	29,0
TOTALE	21	71	323	319	715	1.357	2,3	52,7

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

n.d. = dato non disponibile

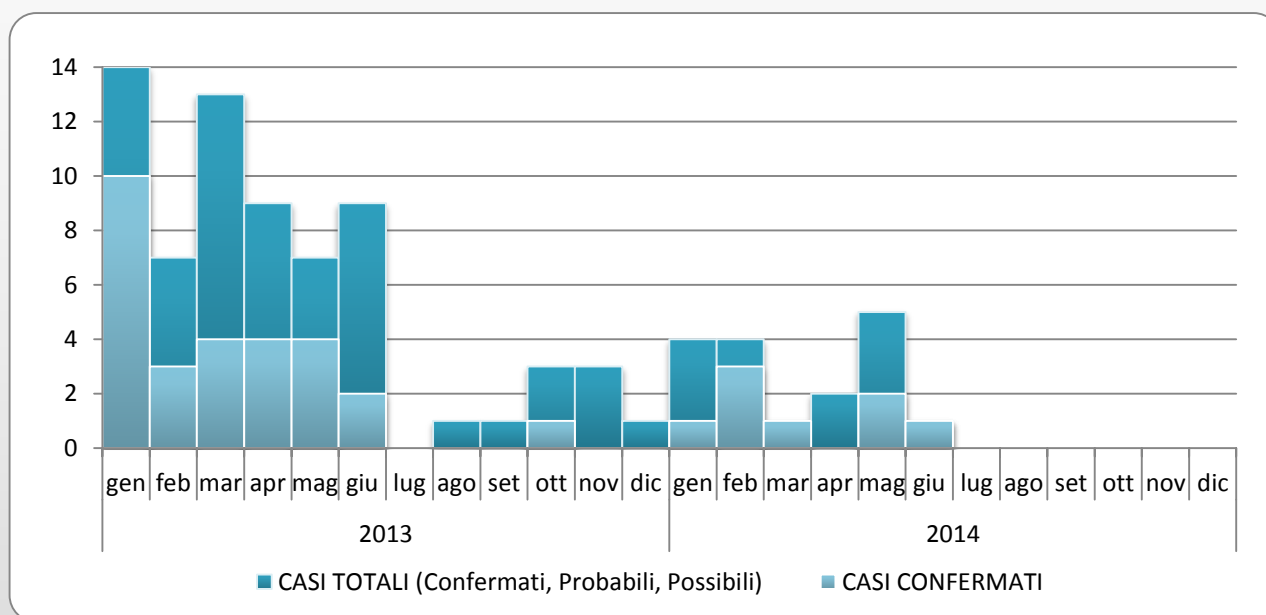
In Italia, sul totale di 1.357 casi di morbillo segnalati nel 2014, il 52,7% (range regionale: 11,1% - 100,0%) è stato confermato in laboratorio. Il maggior numero dei casi si è verificato in Piemonte, in Liguria e in Emilia-Romagna che insieme hanno segnalato il 64,2% dei casi osservati (Piemonte 37,2%, Liguria 14,1% e Emilia-Romagna 12,9%).

L'incidenza dei casi di morbillo nei primi sei mesi del 2014 è stata pari a 2,3 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza più elevata è stata osservata in Liguria con 12,3 casi per 100.000, seguita dal Piemonte con 11,5 e dall'Emilia-Romagna e dalla Sardegna con 4,0 e 3,8 casi per 100.000 rispettivamente.



Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali, Italia 2013 - 2014

Figura 4. Casi di Rosolia in Italia per mese di insorgenza dei sintomi.



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **85** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **68** nel 2013 e **17** nel 2014. Il 42,3% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** evidenzia un maggiore numero di casi segnalati nei mesi di gennaio e marzo del 2013. Nel 2013, 26 segnalazioni di rosolia sono risultate negative agli esami di laboratorio e, quindi, classificate come non casi; nel 2014, le segnalazioni classificate come non casi, sono state 14.

Le Regioni che hanno segnalato casi di rosolia nel 2014 sono riportate in Tabella 2.

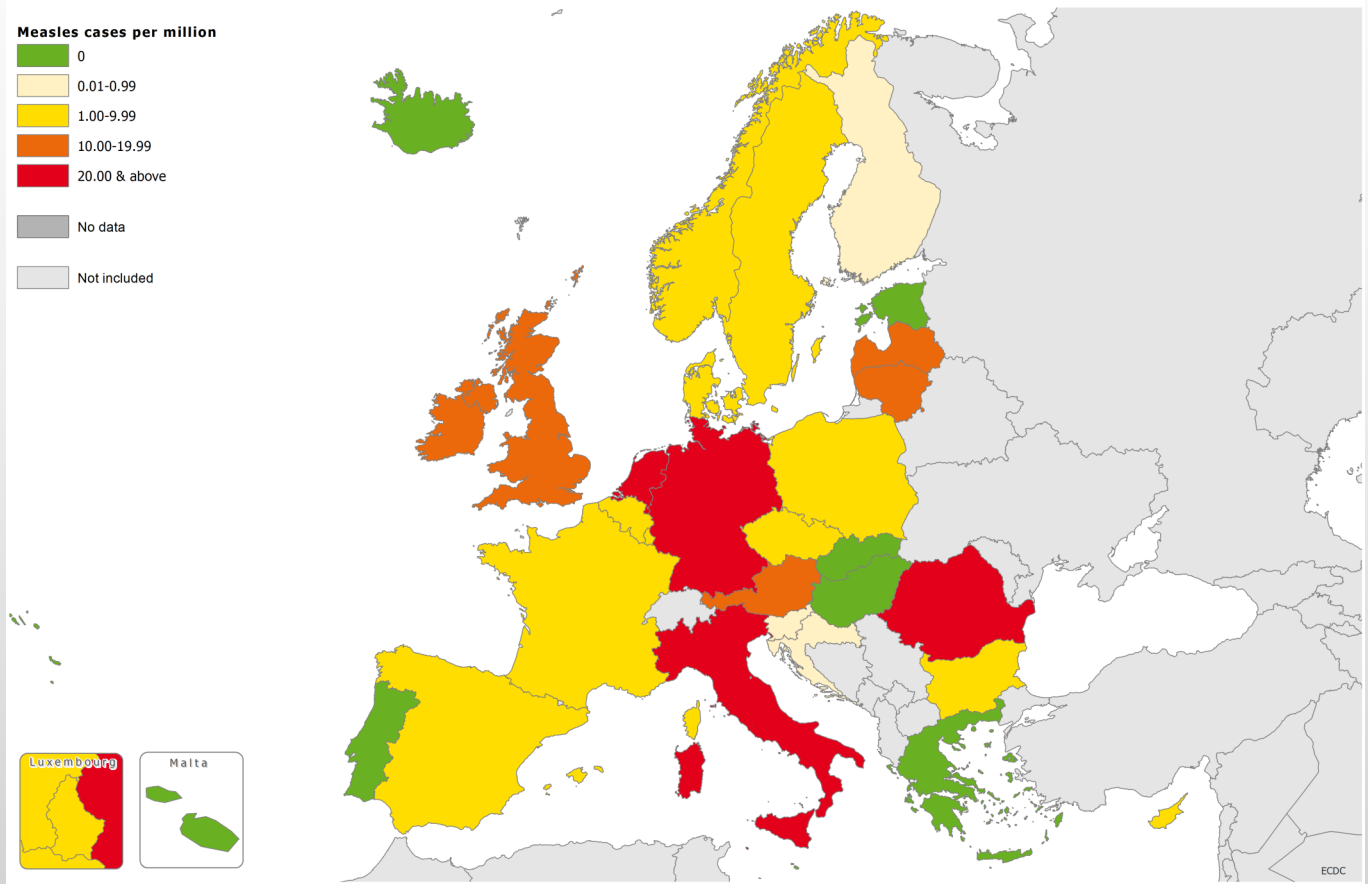
Tabella 2. Casi di Rosolia per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2014

Regione	possibile	probabile	confermato	Totale
Piemonte	1		1	2
Lombardia	1		2	3
P.A. di Trento	2			2
Veneto	2			2
Emilia-Romagna			1	1
Marche	1			1
Lazio			1	1
Calabria			2	2
Sardegna	1	1	1	3
TOTALE	8	1	8	17



Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

Figura 5. Casi di Morbillo in Europa: Giugno 2013 - Maggio 2014.



Secondo i dati della European Centre for Disease Control (ECDC), nei 12 mesi da **Giugno 2013 a Maggio 2014**, 30 Stati membri dell'EU/EEA hanno segnalato **8.317** casi di morbillo, di cui il 51% confermati in laboratorio. L'86% dei casi (n=7.154) è stato segnalato da cinque Paesi: Italia, Germania, Paesi Bassi, Romania e Regno Unito, mentre 8 dei 30 Paesi hanno riportato incidenze inferiori a 1 caso per milione di abitanti. L'82% dei casi per cui erano disponibili informazioni sullo stato vaccinale e sull'età (n= 8.314) erano non vaccinati e un ulteriore 7% aveva ricevuto una sola dose. E' stato segnalato un decesso correlato al morbillo e tre casi sono stati complicati da encefalite. Maggiori dettagli nel sito Web dell'[ECDC](#).

Il bollettino "[Who EpiBrief 2/2014](#)", pubblicato a luglio 2014, riporta invece i dati OMS della sorveglianza del morbillo e della rosolia, relativi a tutta la Regione Europea (53 Paesi), per il primo trimestre del 2014. Tra **gennaio e marzo 2014**, 49 dei 53 Paesi della regione hanno inviato dati di sorveglianza (incluso lo zero reporting) e sono stati segnalati **6.335** casi di **morbillo** in 28 Paesi (21 Paesi hanno segnalato zero casi). L'83% dei casi è stato segnalato da 4 Paesi: Federazione Russa (n=2590; 41%), Ucraina (n=977; 15%), Georgia (930; 15%) e Italia (791; 12%). I 1.390 casi segnalati dai 28 Stati membri dell'Ue costituiscono il 25% dei casi segnalati nella regione. L'incidenza più elevata si è verificata in Georgia (219 casi per milione di popolazione), seguita dalla Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia (22 per milione) e dall'Ucraina (22 casi per milione). Il 62% dei casi totali è stato confermato in laboratorio e oltre il 40% dei casi sono rappresentati da adulti di età ≥ 20 anni. Il 10% dei casi si è verificato in bambini sotto l'anno di età. Oltre 3.000 casi sono stati ricoverati.

Per quanto riguarda la **rosolia**, nei primi **tre mesi del 2014** le segnalazioni nella Regione Europea sono diminuite del 77% rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente, soprattutto per il calo di segnalazioni in Polonia (passate dai 10.441 del 2013 ai 2349 del 2014).



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione del morbillo e della rosolia nel Mondo

La **Figura 6** mostra i casi di morbillo segnalati nelle varie regioni dell'OMS (Regioni dell'Africa, delle Americhe, Est Mediterraneo, Europa, Sud-Est Asiatico e Pacifico Orientale) nel periodo Dicembre 2013 - Maggio 2014. (Fonte: [WHO Measles surveillance data](#)).

Figura 6. Casi di Morbillo segnalati nelle Regioni dell'OMS.

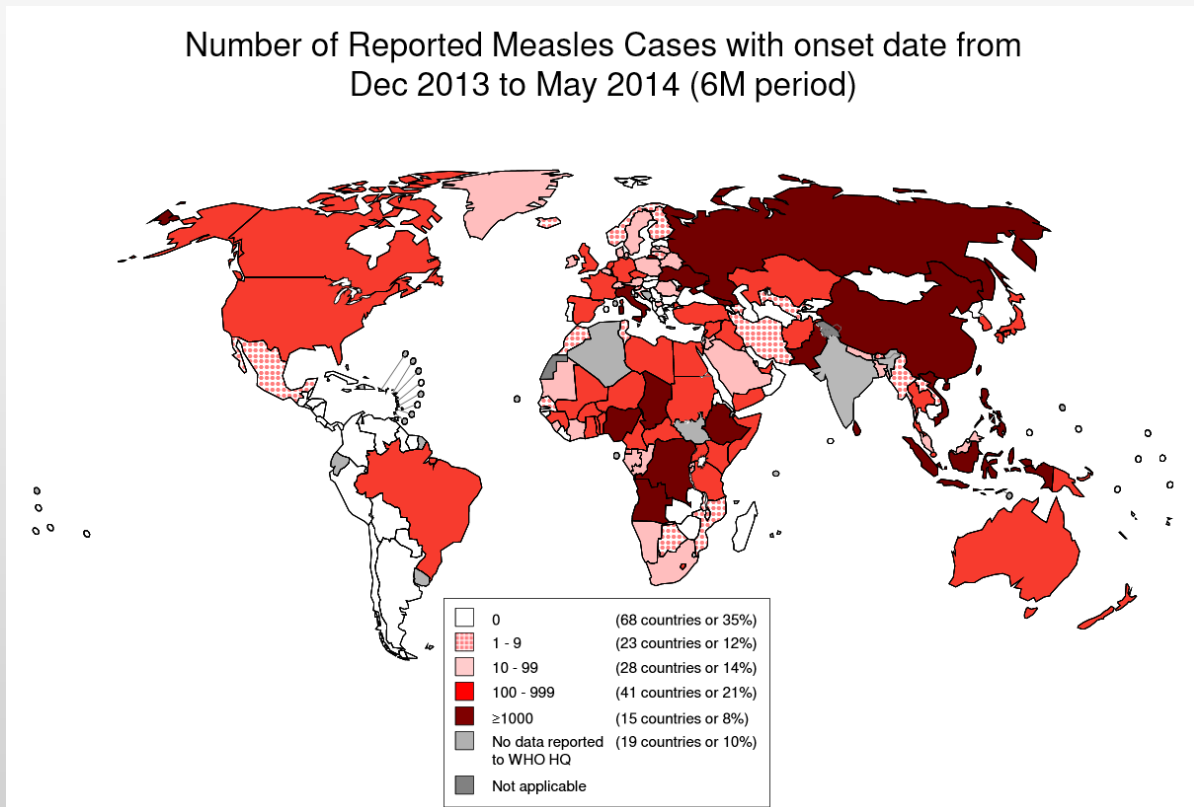


Figura 7. Casi di Morbillo segnalati negli Stati Uniti dal 2010 al 2014.

Per gli Stati Uniti è disponibile un dato aggiornato sul sito dei [Centers for Disease Control and Prevention](#): 580 casi di morbillo (la maggior parte di cui casi importati) e 18 focolai dal 1° gennaio al 18 luglio 2014.

Si tratta del più elevato numero di casi segnalati da quando è stata documentata l'eliminazione in questo Paese nel 2010. In **Figura 7** vengono riportati i casi di morbillo degli ultimi 5 anni.

Measles Cases and Outbreaks

January 1 to July 18, 2014*

580
Cases

reported in 20 states: Alabama, California, Connecticut, Hawaii, Illinois, Kansas, Massachusetts, Minnesota, Missouri, New Jersey, New York, Ohio, Oregon, Pennsylvania, Tennessee, Texas, Utah, Virginia, Wisconsin, Washington

18
Outbreaks

representing 89% of reported cases this year



*Provisional data reported to CDC's National Center for Immunization and Respiratory Diseases





Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

News

- Il bollettino “[Who EpiBrief 2/2014](#)” descrive alcuni focolai di morbillo riportati recentemente nella Regione Europea, in particolare nella Repubblica Ceca, in Irlanda, Latvia, Polonia, Federazione Russa, Spagna ed ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, e le misure di controllo messe in atto in questi Paesi. La maggior parte dei focolai ha coinvolto la popolazione generale ma sono stati riportati focolai anche tra gruppi particolari. Ad esempio, l’epidemia in corso in Polonia ha coinvolto soprattutto la popolazione Rom mentre nei focolai segnalati in Repubblica Ceca, Latvia e Spagna si sono verificati diversi casi tra operatori sanitari suscettibili.
- Nel rapporto dell’ECDC “[Communicable Disease Threats Report](#)” di fine luglio (Week 30, 20-26 July 2014) è presente un aggiornamento sui focolai di morbillo in corso nell’Unione Europea e nel resto del mondo.
- Anche in Italia continuano ad essere riportati focolai nosocomiali, tra cui alcuni in corso, e casi tra operatori sanitari. Per promuovere la vaccinazione tra gli operatori sanitari, contro le principali malattie prevenibili da vaccino, consultare il “[Toolkit](#)” prodotto nell’ambito del progetto HproImmune.

Citare questo documento come segue:

Bella A, Filia A, Del Manso M, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Rota MC. *Morbillo & Rosolia News, Luglio 2014.*
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

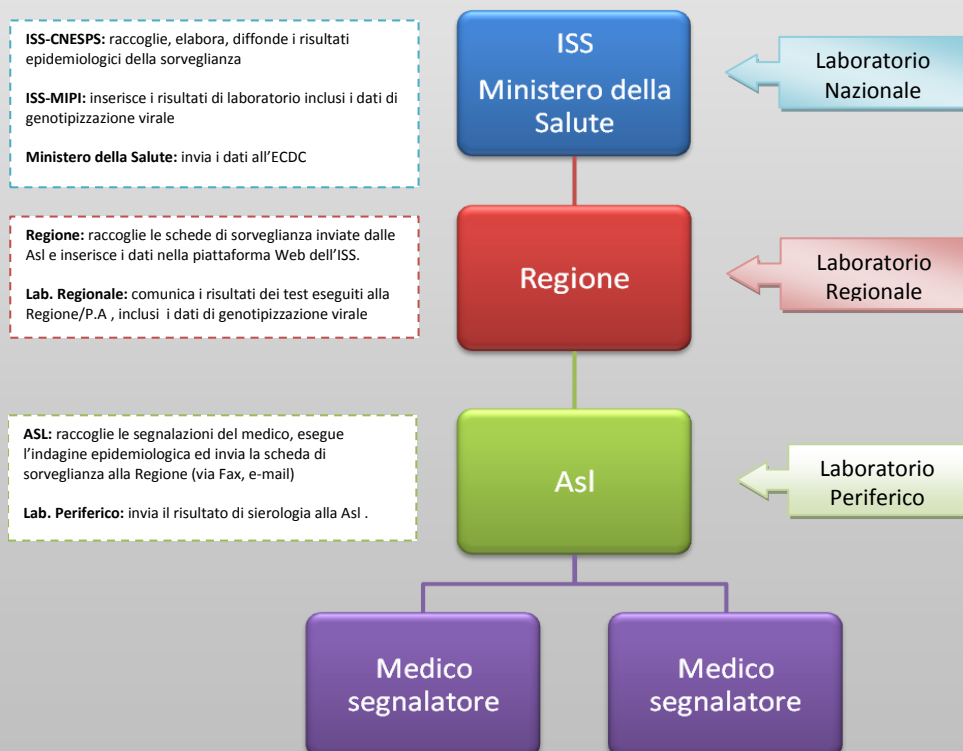
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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. Il Piano Nazionale per l'Eliminazione del Morbillo e della Rosolia congenita (PNEMoRe) 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, Silvia Declich, Martina Del Manso, Antonietta Filia, 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 del Ministero della Salute, dei referenti presso le Asl, le Regioni e i Laboratori di diagnosi.