

# 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 maggio 2020** sono stati segnalati in Italia **98 casi di morbillo** (incidenza 3,9 casi per milione) da dodici Regioni, di cui 52 nel mese di gennaio, 37 nel mese di febbraio e 9 nel mese di marzo. Non sono stati segnalati casi nei mesi di aprile e maggio.

- L'età mediana è 33 anni. Sono stati segnalati cinque casi in bambini con meno di un anno di età.
- 87 (92,6%) di 94 casi per cui è noto lo stato vaccinale erano non vaccinati al momento del contagio, mentre quattro casi avevano ricevuto una sola dose di vaccino.
- 24 casi (24,5%) hanno sviluppato almeno una complicanza.
- Sono stati segnalati 11 casi tra operatori sanitari e 2 casi tra operatori scolastici.

Dal **1 gennaio** al **30 maggio 2020** sono stati segnalati **12 casi di rosolia** (di cui 9 nel mese di gennaio e 3 nel mese di febbraio), da sei Regioni. L'età mediana dei casi è 33 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 gennaio–31 maggio 2020

Nel periodo dal **1 gennaio** al **31 maggio 2020** sono stati segnalati **98** casi di morbillo, di cui 53 maschi e 45 femmine. L'età mediana dei casi è stata 33 anni (range: 0 – 61 anni).

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

Il 50% dei casi (N=49) si è verificato in persone tra 15 e 39 anni di età. Tuttavia, l'incidenza più elevata si è verificata nei bambini con meno di cinque anni di età (11 casi; 11,3% del totale). Sono stati segnalati cinque casi in bambini sotto l'anno di età (incidenza: 11,4 casi/1.000.000).

Lo stato vaccinale è noto per 94/98 casi; di questi, 87 (92,6%) erano non vaccinati al momento del contagio, quattro (4,2%) avevano effettuato una sola dose, due (2,1%) avevano ricevuto due dosi e un caso (1,1%) non ricorda il numero di dosi.

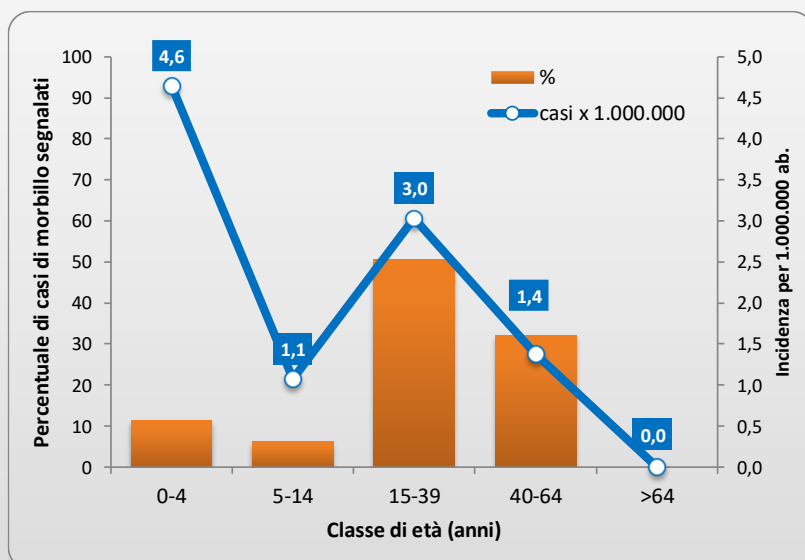
Il 24,5% dei pazienti (n=24) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata l'epatite/aumento delle transaminasi, seguita da cheratoconjuntivite (Figura 2). Cinque casi (5,1%) hanno sviluppato una polmonite.

Il 57,1% dei casi di morbillo segnalati è stato ricoverato e un ulteriore 15,3% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

**Tabella 1.** Distribuzione dei casi di morbillo per classe di età. Italia, 1 gennaio-31 maggio 2020

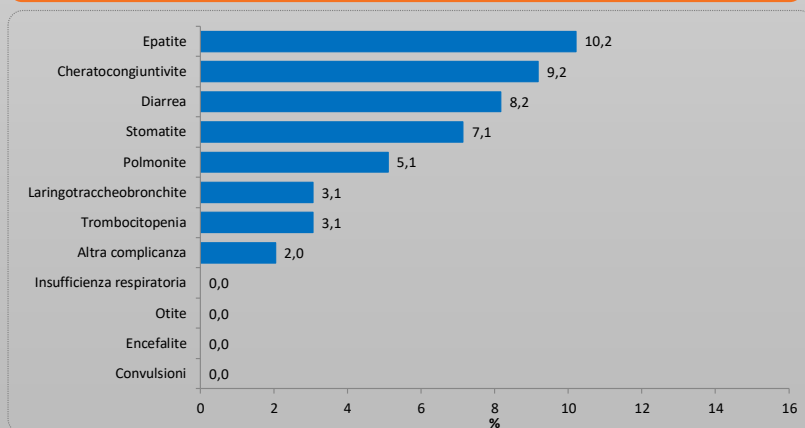
Classe di età (anni)	N. casi segnalati
0-4	11
5-14	6
15-39	49
40-64	31
>64	0
Non nota	1
<b>Totale</b>	<b>98</b>

**Figura 1.** Distribuzione percentuale e incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi di morbillo segnalati per classe d'età. Italia, 1 gennaio-31 maggio 2020 (N=98)



Sono stati segnalati 11 casi tra operatori sanitari (età mediana 34 anni), di cui il 91% era non vaccinato, e 2 casi tra operatori scolastici, tutti non vaccinati.

**Figura 2.** Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, Italia 1 gennaio-31 maggio 2019 (N=98)



## Morbillo: Risultati regionali, 1 gennaio—31 maggio 2020

La **Tabella 2** riporta il numero di casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 gennaio al 31 maggio 2020**, per Regione e P.A. e per mese di insorgenza dei sintomi. 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 2.** Casi di Morbillo per Regione/P.A. e mese di inizio sintomi. Italia 2020.

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	1													1	0,0	0,6
Valle d'Aosta														0	0,0	0,0
Lombardia		5	1											6	33,3	1,4
P.A. di Bolzano														0	0,0	0,0
P.A. di Trento														0	0,0	0,0
Veneto	1	3	2											6	83,3	2,9
Friuli Venezia Giulia		1												1	0,0	2,0
Liguria	1													1	100,0	1,5
Emilia-Romagna	5	10	1											16	93,8	8,6
Toscana	3	1												4	75,0	2,6
Umbria														0	0,0	0,0
Marche	1		1											2	100,0	3,1
Lazio	8	8												16	68,8	6,5
Abruzzo														0	0,0	0,0
Molise	1													1	100,0	7,9
Campania														0	0,0	0,0
Puglia	30	9	4											43	83,7	25,6
Basilicata														0	0,0	0,0
Calabria														0	0,0	0,0
Sicilia	1													1	100,0	0,5
Sardegna														0	0,0	0,0
<b>TOTALE</b>	<b>52</b>	<b>37</b>	<b>9</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>98</b>	<b>78,6</b>	<b>3,9</b>

\* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- L'incidenza nazionale di casi di morbillo segnalati nel 2020 è di 3,9 casi per milione di abitanti.
- Dodici Regioni e P.A. hanno segnalato casi nei primi tre mesi del 2020. Il 76,5% dei casi (N=75) è stato segnalato in tre Regioni (Puglia, Lazio e Emilia-Romagna). L'incidenza più elevata è stata riportata in Puglia (25,6 casi/1.000.000).
- Il 78,6% dei casi (N=77) è stato confermato in laboratorio, l'11,2% (N=11) è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 10,2% (N=10) come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).
- Le sequenze virali circolanti nel 2020 appartengono ai genotipi D8 e B3.

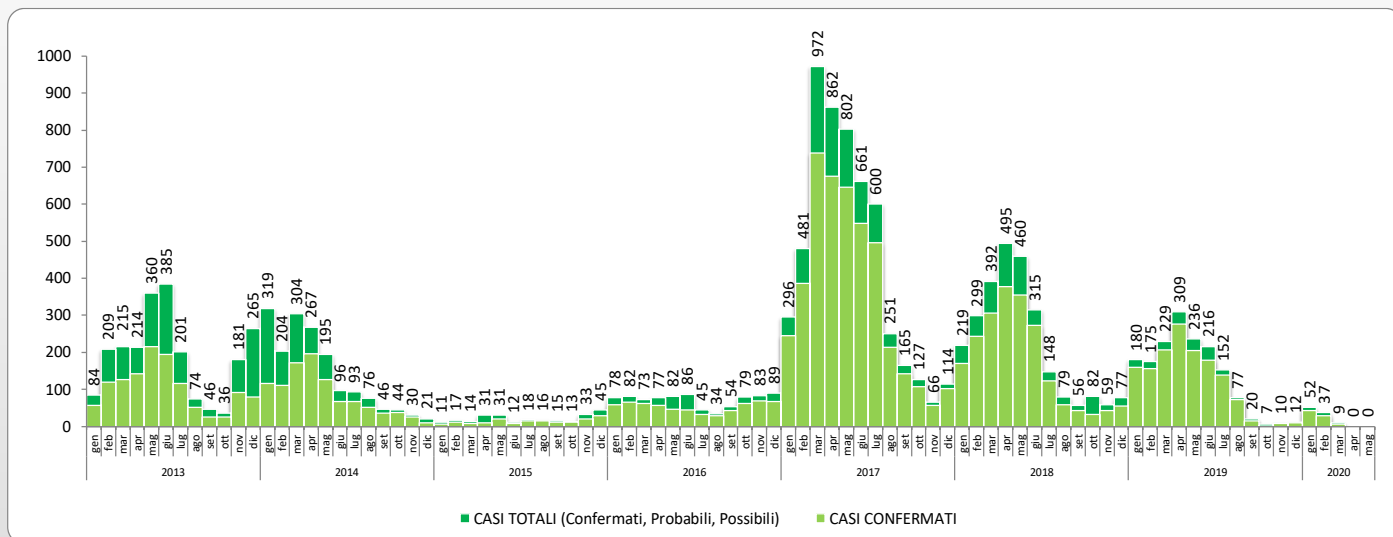


## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

**Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio 2013 – 31 maggio 2020**

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 al 31 maggio 2020.

**Figura 3. Casi di morbillo per mese di insorgenza dei sintomi. Italia: gennaio 2013-maggio 2020**



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **14.882** casi di morbillo di cui **2.270** nel 2013, **1.695** nel 2014, **256** nel 2015, **862** nel 2016, **5.397** nel 2017, **2.681** nel 2018, **1.623** nel 2019 e **98** nel 2020. 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 495 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 56-82 casi). Nel mese di gennaio 2019 il numero di casi segnalati è raddoppiato rispetto al mese precedente. Il trend in aumento è proseguito nei mesi successivi, con un picco nel mese di aprile 2019. Da maggio a dicembre 2019 si nota una progressiva diminuzione dei casi. Un nuovo aumento è stato registrato a gennaio 2020, ma nei mesi successivi il numero di casi è diminuito.

Nel periodo gennaio 2013 - maggio 2020, il 73,9% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 12,8% è stato classificato come caso probabile e il 13,3% come caso possibile.

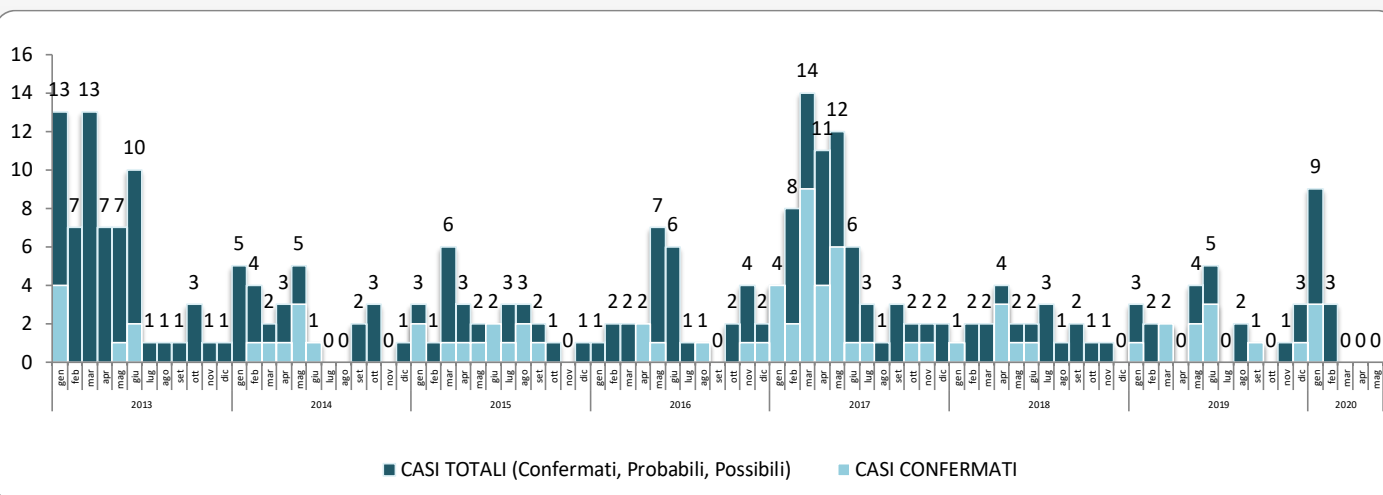
**Tabella 3. Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2019**

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	0,40
2019	285	0,47

La **Tabella 3** riporta il tasso di casi scartati di morbillo, per anno dal 2013 al 2019. 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, 1 gennaio 2013– 31 maggio 2020

**Figura 4. Casi di rosolia segnalati, per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, 1 gennaio 2013– 31 maggio 2020**



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **272** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **27** nel 2015, **30** nel 2016, **68** nel 2017, **21** nel 2018, **23** nel 2019 e **12** nel 2020.

Il 29% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell’esantema.

Da gennaio a maggio 2020, sei Regioni/P.A. (Piemonte, Lombardia, PA Trento, Lazio, Campania e Sicilia) hanno segnalato in totale 12 casi di rosolia (di cui nove nel mese di gennaio e tre nel mese di febbraio), con un’età mediana di 33 anni (range 1-56 anni).

**Tabella 4. Tasso di casi scartati di rosolia. Italia 2013-2019**

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	28	0,05
2018	23	0,04
2019	19	0,03

La **Tabella 4** riporta il tasso di casi scartati di rosolia, per anno, dal 2013 al 2019. 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.



## 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, Maria Cristina Rota—Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici—Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità.**

Citare il documento come segue: Filia A, Bella A, Del Manso M, Baggieri M, Marchi A, Bucci P, Magurano F, Nicoletti L, Rota MC. *Morbillo & Rosolia News*, N. 59 Giugno 2020 <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

*Si ringraziano i referenti della sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia presso le Regioni e le Asl, e i medici che hanno segnalato i casi. Si ringraziano inoltre i referenti dei laboratori di riferimento regionali (rete MoRoNet).*