

# 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

- Il presente rapporto riporta i risultati della Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia relativi al **2013**. I risultati 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 Campania e Lazio, hanno inserito i dati nella piattaforma Web predisposta dall'ISS. Il Piemonte estrae i dati dal proprio sistema informatizzato e li invia all'ISS secondo uno specifico tracciato record.
- In Italia dal **01/01/2013** al **31/12/2013** sono stati segnalati **2.211** casi di **morbillo** di cui il 53,2% confermati in laboratorio. L'incidenza totale è pari a 3,7 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza maggiore è stata osservata nella P.A. di Bolzano, in Liguria e in Piemonte. L'età mediana dei casi è di 23 anni (range: 0 - 78 anni). L'86,7% dei casi non è vaccinato.
- In Italia dal **01/01/2013** al **31/12/2013** sono stati segnalati **47** casi di **rosolia** di cui 10 confermati in laboratorio. L'incidenza totale è pari a 0,08 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza maggiore è stata osservata in Abruzzo e in Friuli-Venezia Giulia. L'età mediana è di 12 anni (range: 0 - 59 anni). Ventitré casi (48,9%) non sono vaccinati.

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

### Situazione al 2013

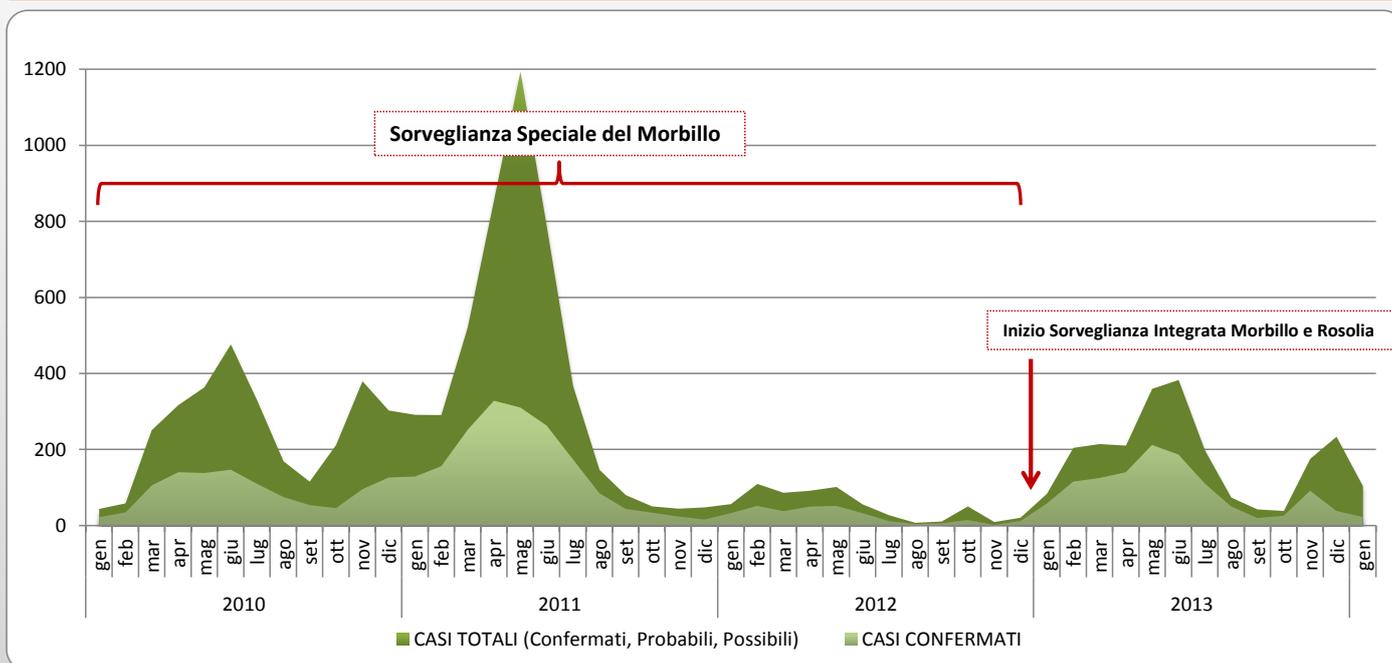


- Regioni che inseriscono i dati nella piattaforma Web
- Regioni che inviano i dati su file
- Regioni che non inseriscono i dati nella piattaforma Web

## Morbillo: Risultati Nazionali

In **Figura 1** sono riportati i casi di morbillo segnalati in Italia per mese di insorgenza dei sintomi. La fonte dei dati per il periodo 2010 - 2012 è il Sistema di Sorveglianza Speciale del Morbillo mentre da gennaio 2013 è il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia. Entrambe le fonti utilizzano la stessa definizione di caso.

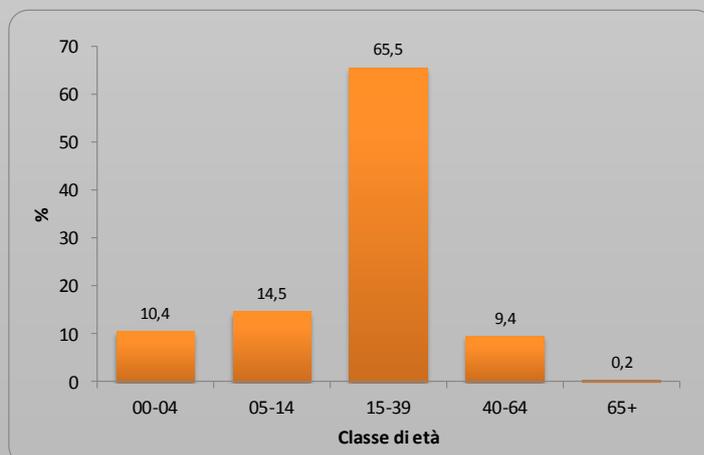
**Figura 1. Casi di Morbillo in Italia per mese di insorgenza dei sintomi.**



Nell'intero periodo sono stati segnalati oltre 10.500 casi di morbillo di cui circa il 43% confermati in laboratorio. La **Figura 1** evidenzia un picco epidemico nella primavera del 2011 con circa 1.200 casi segnalati nel solo mese di maggio. Nell'anno successivo non si sono evidenziati picchi epidemici di rilievo, mentre nel 2013 si è avuto un incremento del numero di casi con un picco a giugno con circa 400 casi.

In **Figura 2** è riportata la distribuzione percentuale dei casi di morbillo in Italia nel 2013 per classe di età. La maggior parte dei casi (1.448 casi pari al 65,5%) si è verificato nella fascia di età 15-39 anni. Circa il 10% dei casi è stato osservato nei bambini al di sotto dei cinque anni di età, di questi, l'1,3% ha meno di un anno. Dal 2008 ad oggi l'età mediana dei casi è aumentata, passando dai 17 anni nel 2008 ai 23 anni (range: 0 - 78 anni) nel 2013. Il 51,7% dei casi è di sesso maschile. Il 24,2% dei casi è stato ricoverato mentre il 14,8% ha richiesto una visita al pronto soccorso. Il 7,6% dei casi è stato vaccinato e, di questi, l'80,8% aveva effettuato una sola dose.

**Figura 2. Proporzioni dei casi di Morbillo per classe d'età. Italia 2013.**



## Morbillo: Risultati Regionali

La **Tabella 1** riporta il numero dei casi di morbillo per Regione e P.A. e per classificazione, inclusi anche i casi non ancora classificati e i non casi.

**Tabella 1.** Casi di Morbillo per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2013.

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato		
Piemonte	-	30	167	216	237	620	14,2
Valle d'Aosta	-	1	2	3	-	5	3,9
Lombardia	-	67	115	157	431	703	7,2
P.A. di Bolzano	-	2	1	78	28	107	21,0
P.A. di Trento	-	-	1	1	3	5	0,9
Veneto	-	1	3	4	20	27	0,6
Friuli-Venezia Giulia	-	4	5	-	8	13	1,1
Liguria	-	11	88	34	117	239	15,3
Emilia-Romagna	-	22	3	2	97	102	2,3
Toscana	-	6	24	8	61	93	2,5
Umbria	-	-	-	-	1	1	0,1
Marche	-	1	13	9	29	51	3,3
Lazio	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Abruzzo	4	6	52	12	85	149	11,4
Molise	-	-	-	1	2	3	1,0
Campania	-	2	10	9	13	32	0,6
Puglia	-	2	2	4	23	29	0,7
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-
Calabria	-	-	-	-	3	3	0,2
Sicilia	-	3	5	5	16	26	0,5
Sardegna	-	-	-	-	3	3	0,2
<b>TOTALE</b>	<b>4</b>	<b>158</b>	<b>491</b>	<b>543</b>	<b>1.177</b>	<b>2.211</b>	<b>3,7</b>

\* Il totale dei casi è dato dalla somma dei casi possibili, probabili e confermati.  
n.d. = dato non disponibile

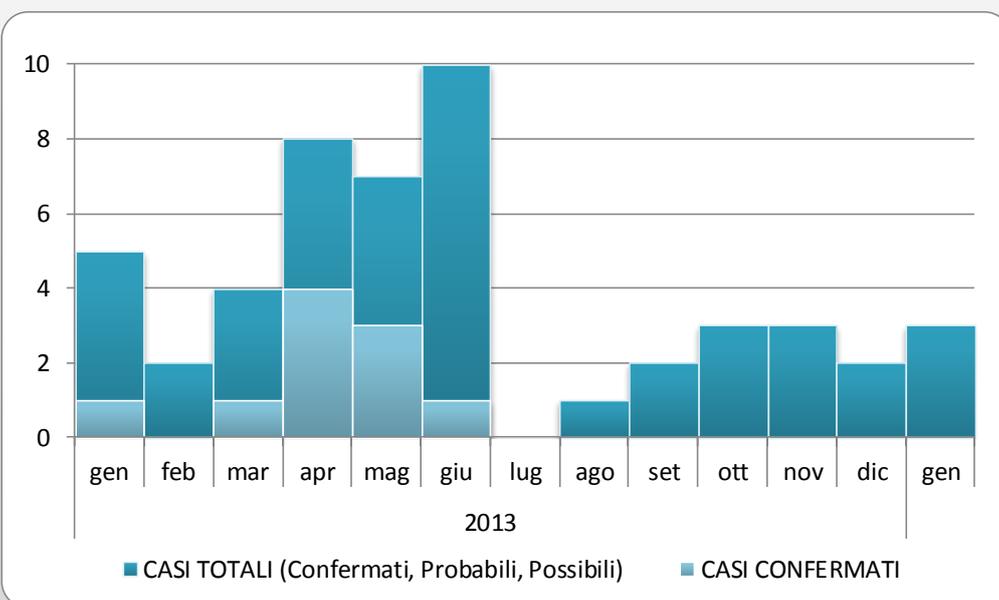
In Italia, nel 2013, il 53,2% (range: 26,2% - 100,0%) dei casi di morbillo è stato confermato in laboratorio. Il maggior numero dei casi è stato osservato in Piemonte, in Lombardia e in Liguria che insieme hanno segnalato circa il 70% dei casi osservati.

L'incidenza dei casi di morbillo nel 2013 è stata pari a 3,7 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza maggiore si è osservata nella P.A. di Bolzano con 21,0 casi per 100.000, seguita dalla Liguria e dal Piemonte con un'incidenza pari a 15,3 e 14,2 casi per 100.000 rispettivamente.

## Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali

La **Figura 3** riporta il numero dei casi di rosolia per mese di insorgenza dei sintomi.

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



I casi di rosolia riportati nel rapporto **non sono definitivi** poiché alcune Regioni non hanno ancora provveduto ad inserire le schede nella piattaforma Web.

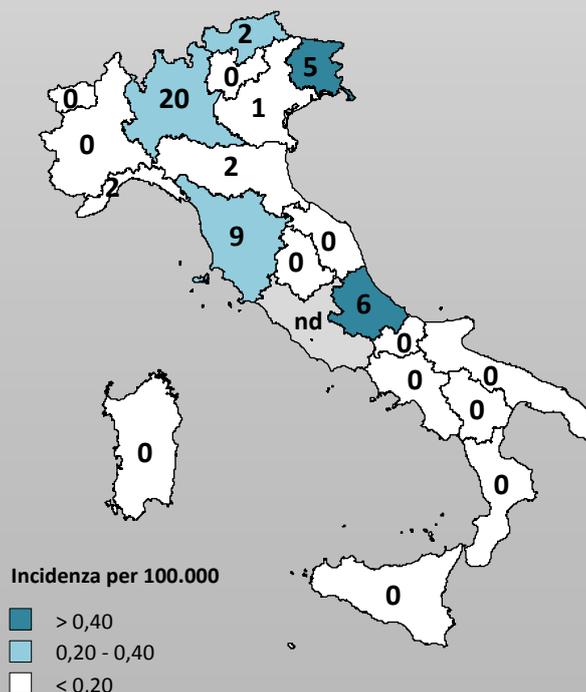
In Italia, nel **2013**, sono stati segnalati 47 casi di rosolia di cui 10 confermati in laboratorio. La **Figura 3** evidenzia un aumento del numero dei casi nella primavera del 2013.

In **Figura 4** è riportata la distribuzione dei casi di rosolia segnalati in Italia nel 2013 per Regione e P.A. La maggior parte dei casi sono stati segnalati dalla Lombardia, dal Friuli-Venezia Giulia, dalla Toscana e dall'Abruzzo.

Nel 2013 l'incidenza totale dei casi di rosolia è stata pari a 0,08 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza maggiore si è osservata in Abruzzo con 0,46 casi per 100.000, seguita dal Friuli-Venezia Giulia con 0,41 casi per 100.000, dalla P.A. di Bolzano con 0,39 casi per 100.000, dalla Toscana con 0,24 casi per 100.000 e dalla Lombardia con 0,20 casi per 100.000 abitanti.

L'età mediana dei casi è di 12 anni (range: 0 - 59 anni). Diciannove casi sono stati osservati in bambini sotto i cinque anni di età e un caso è stato segnalato in un bambino con meno di un anno di età. L'8,5% dei casi è stato ricoverato in ospedale e il 57,4% dei casi di rosolia è di sesso femminile. Quattordici casi (29,8%) risultano vaccinati, undici dei quali con una sola dose di vaccino.

**Figura 4.** Casi di Rosolia in Italia nel 2013.



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

### Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

In Europa, tra il 1 novembre 2012 e il 31 ottobre 2013, sono stati segnalati 10.678 casi di morbillo. I Paesi che hanno riportato il maggior numero di casi e anche le incidenze più elevate sono: Paesi Bassi, Regno Unito, Italia, Germania e Romania. Solo 11 Paesi hanno riferito meno di 1 caso di morbillo per milione di abitanti (soglia target di eliminazione). Otto casi sono stati complicati da encefalite acuta e si sono verificati anche tre decessi. Nello stesso periodo sono stati segnalati oltre 39.000 casi di rosolia, il 99% dei quali è stato notificato dalla Polonia. Per maggiori informazioni consultare il documento dell'ECDC: [Measles and Rubella Monitoring](#).

### Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo

Nella Regione delle Americhe (Pan American Health Organization o PAHO), l'eliminazione del morbillo è stata raggiunta nel 2002 e quella della rosolia nel 2009. Nel 2007 la regione PAHO ha richiesto agli stati membri di documentare e verificare l'avvenuta interruzione della trasmissione indigena delle due malattie. Alcuni degli stati membri hanno già ottenuto la certificazione mentre altri sono in fase di verifica. Nel mese di gennaio 2014, la Colombia ha ottenuto la suddetta certificazione.

E' stato recentemente stimato che dal 2000 al 2012, la vaccinazione contro il morbillo ha permesso di evitare 13,8 milioni di decessi a livello globale. L'eliminazione del morbillo è stata raggiunta nella Regione delle Americhe mentre la Regione del Pacifico Orientale si sta avvicinando all'eliminazione. Tuttavia, in base ai dati attuali, il gruppo di esperti WHO Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) ha concluso che gli obiettivi globali per il 2015 e gli obiettivi di eliminazione delle regioni Europa, Africa e Mediterraneo Orientale non verranno raggiunti nei tempi prefissati. Per maggiori informazioni, consultare il documento del CDC "[Global Control and Regional Elimination of Measles, 2000–2012](#)".

### Consulta inoltre ...

#### Normativa ...

- Lettera Circolare del 20/02/2013 - Istituzione di un sistema di sorveglianza integrato per il morbillo e per la rosolia alla luce del nuovo Piano Nazionale di Eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015: [www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=0&codLeg=48172&parte=1%20&serie](http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=0&codLeg=48172&parte=1%20&serie)
- Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015 (Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2011): [www.trovanorme.salute.gov.it/renderNormsanPdf?jsessionid=11ZPvxBoYJ62aloD-+I4Mg...sgc4-prd-sal?serie=&parte=1&codLeg=37815&anno=0](http://www.trovanorme.salute.gov.it/renderNormsanPdf?jsessionid=11ZPvxBoYJ62aloD-+I4Mg...sgc4-prd-sal?serie=&parte=1&codLeg=37815&anno=0)

#### da EpiCentro ...

- Commento al nuovo Piano per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2010-2015: [www.epicentro.iss.it/focus/morbillo/PianoEliminazioneMorbilloRosoliaCongenita2010-2015.asp](http://www.epicentro.iss.it/focus/morbillo/PianoEliminazioneMorbilloRosoliaCongenita2010-2015.asp)
- Ultimi aggiornamenti su morbillo e rosolia: [www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/aggiornamenti.asp](http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/aggiornamenti.asp)
- Eliminazione di morbillo e rosolia: gli esperti europei si incontrano: [www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/MeetingEsperti2013.asp](http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/MeetingEsperti2013.asp)  
[www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/Iannazzo2013.asp](http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/Iannazzo2013.asp)

#### da ECDC ...

- Measles and rubella monthly monitoring reports: [www.ecdc.europa.eu/en/publications/surveillance\\_reports/vpd/pages/emmo.aspx](http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/surveillance_reports/vpd/pages/emmo.aspx)

#### da WHO ...

- Regione Europa. Measles and Rubella: [www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella](http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella)

Citare questo documento come segue:

Bella A, Filia A, Del Manso M, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Rota MC. *Morbillo & Rosolia News*, Gennaio 2014.  
Disponibile online all'indirizzo: [www.iss.it/site/rmi/morbillo](http://www.iss.it/site/rmi/morbillo)

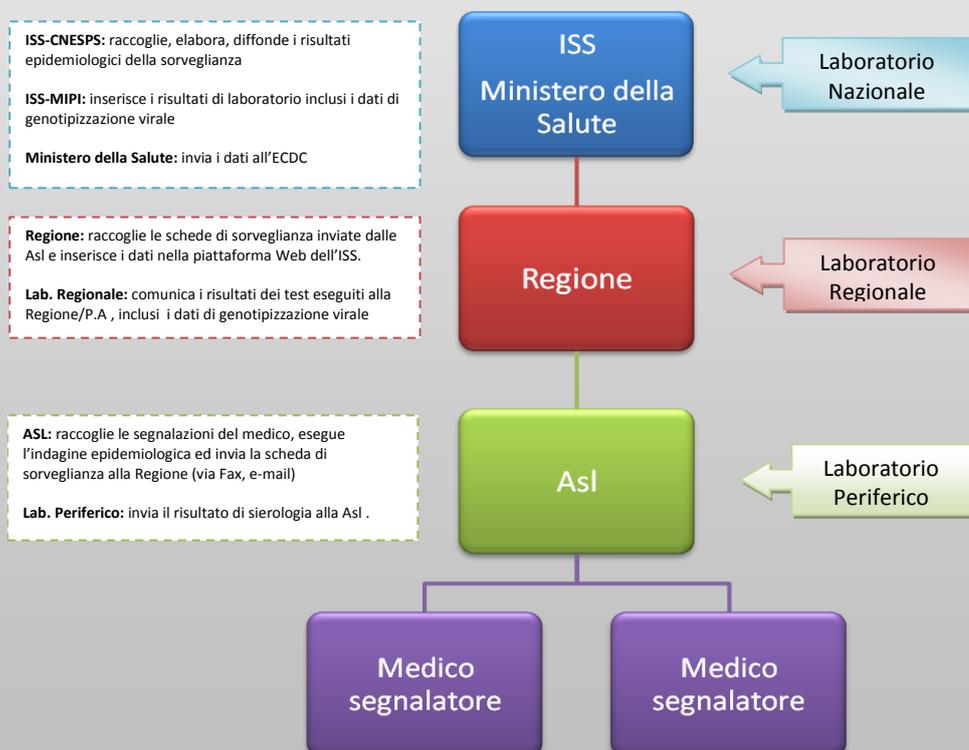
## Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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](http://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.*