

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 **maggio** 2014, sono stati segnalati **184** casi di **morbillo**, portando a **1.259** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Nel 2014 il 51,5% 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'85,1% dei casi non è vaccinato.
- Nel mese di **maggio** 2014, sono stati segnalati **5** casi di **rosolia**, portando a **16** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Dei sedici casi del 2014, 7 sono stati confermati in laboratorio e 10 si sono verificati in bambini al di sotto di cinque anni, cinque dei quali in bambini con meno di un anno di età.

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 estrae i dati dal proprio sistema informatizzato e li invia all'ISS secondo uno specifico tracciato record.

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

Situazione a Giugno 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

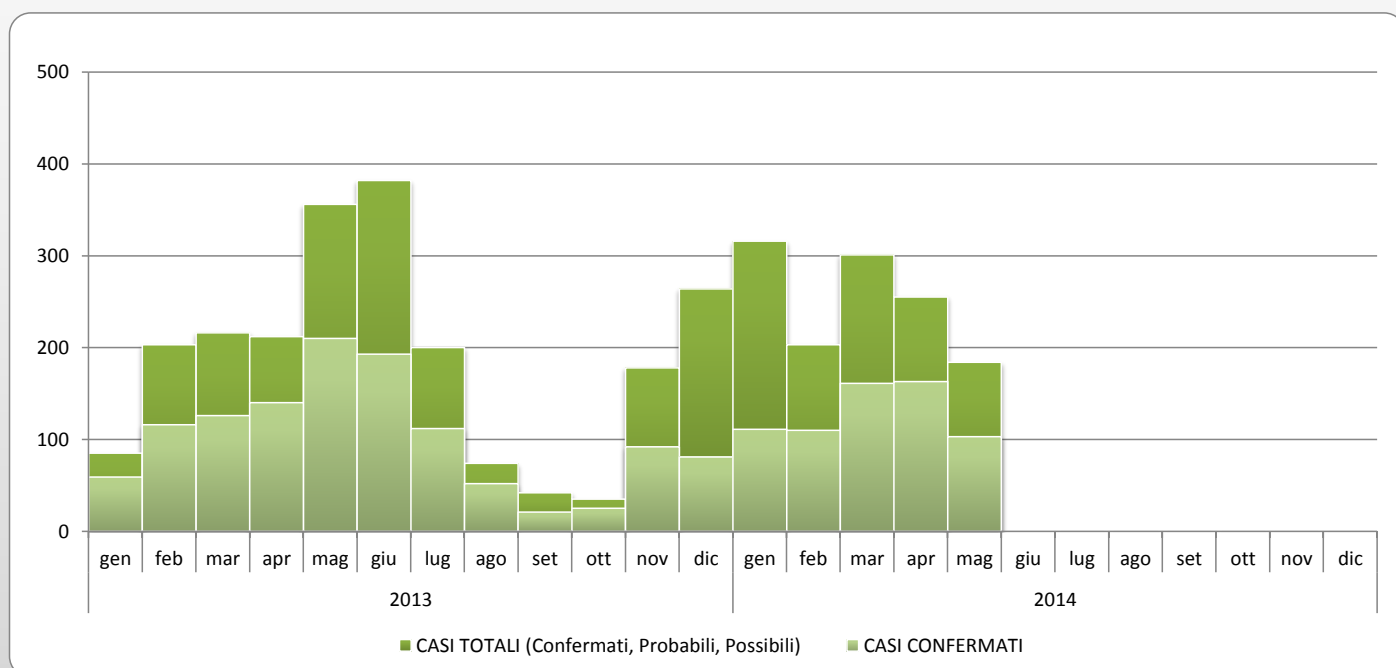


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Nazionali

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 **3.506** casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) di cui **2.247** nel 2013 e **1.259** nel 2014. Complessivamente il 53,5% 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 state classificate come non casi perché gli esami di laboratorio sono risultati negativi, nel 2014, 53.



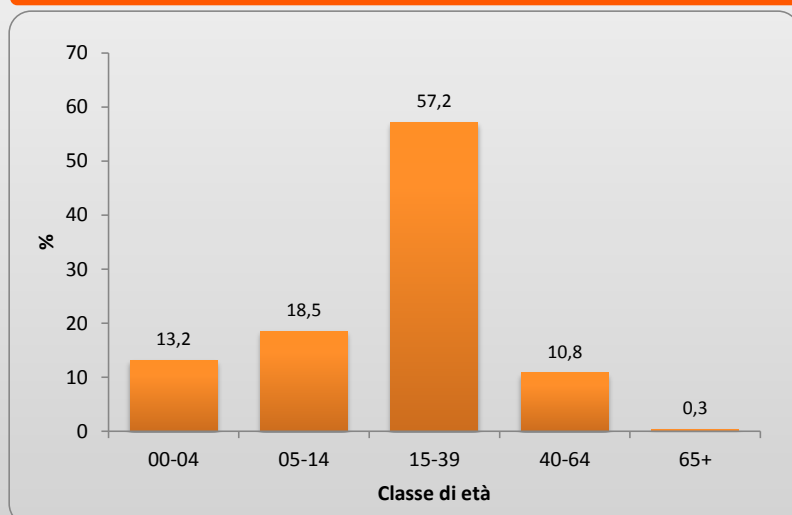
Morbillo: Risultati Nazionali

Nei primi cinque mesi del 2014 sono stati segnalati **1.259** 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 (720 casi pari al 57,2%) si è verificato nella fascia di età 15-39 anni. Il 13,2% dei casi (n=166) sono stati osservati in bambini al di sotto dei cinque anni di età, di cui 50 in bambini con meno di un anno. L'età mediana dei casi è di 22 anni (range: 0 - 74 anni).

Il 50,1% dei casi è di sesso femminile e il 23,8% (n=300) sono stati ricoverati mentre 186 casi (14,8%) hanno richiesto una visita al pronto soccorso. L'85,1% dei casi (n=1.072) era non vaccinato e il 6,8% (n=86) aveva effettuato una sola dose.

Figura 2. Proporzione 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.

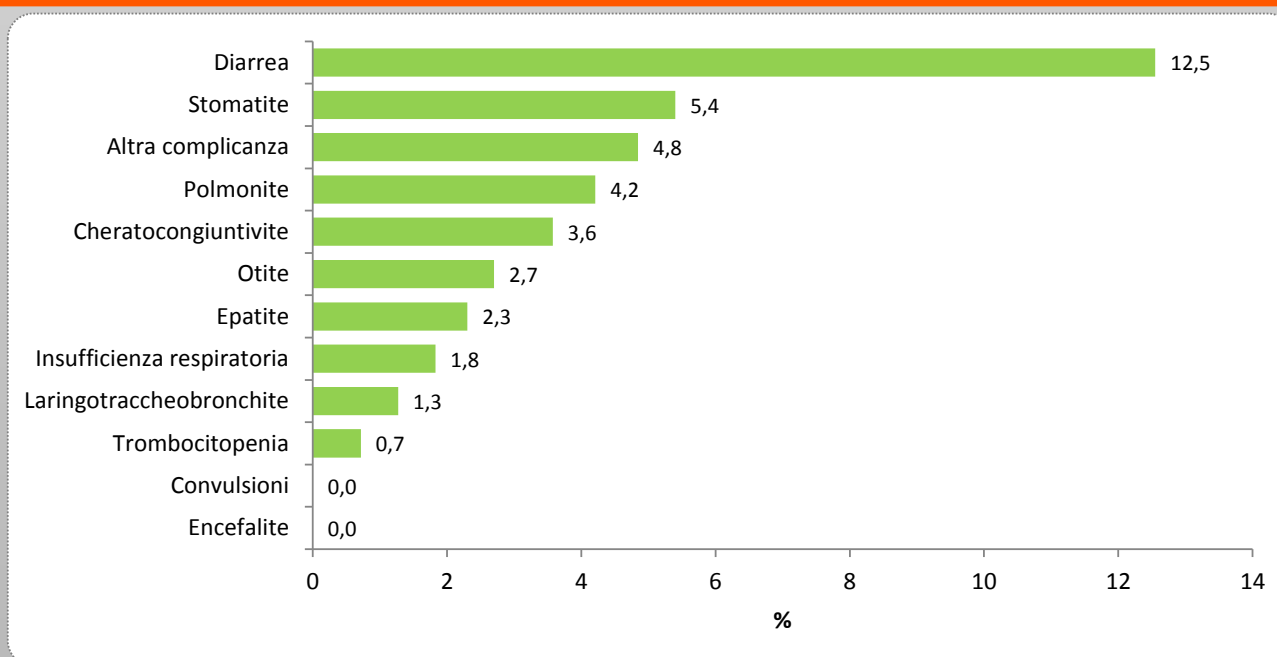
Nei primi cinque mesi del 2014, **312** casi di morbillo (24,8%) riportano almeno una complicanza, mentre **117** casi (9,3%) ne riportano due o più.

La diarrea è la complicanza più frequentemente segnalata (n=158; 12,5%). Sono stati riportati 53 casi di polmonite (4,2%).

Sono stati, inoltre, segnalati 45 casi cheratocongiuntivite, 29 casi di epatite e 9 casi di trombocitopenia.

Non sono stati segnalati casi di encefalite.

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





Morbillo: Risultati Regionali

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	1	9	145	182	167	494	11,3	33,8
Valle d'Aosta			1			1	0,8	-
Lombardia		15	17	13	76	106	1,1	71,7
P.A. di Bolzano			1	6	1	8	1,6	12,5
P.A. di Trento			2	2	1	5	0,9	20,0
Veneto	1	5	2	5	40	47	1,0	85,1
Friuli-Venezia Giulia	2	1			2	2	0,2	100,0
Liguria		5	69	50	70	189	12,1	37,0
Emilia-Romagna		12	10	10	132	152	3,5	86,8
Toscana		2			18	18	0,5	100,0
Umbria				1		1	0,1	-
Marche	1		1		11	12	0,8	91,7
Lazio	1	2	22	4	42	68	1,2	61,8
Abruzzo			1	1	13	15	1,1	86,7
Molise			1			1	0,3	-
Campania			4	1	6	11	0,2	54,5
Puglia	1	1	16	4	40	60	1,5	66,7
Basilicata						-	-	-
Calabria				1	11	12	0,6	91,7
Sicilia		1			3	3	0,1	100,0
Sardegna	8		29	10	15	54	3,3	27,8
TOTALE	15	53	321	290	648	1.259	2,1	51,5

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

n.d. = dato non disponibile

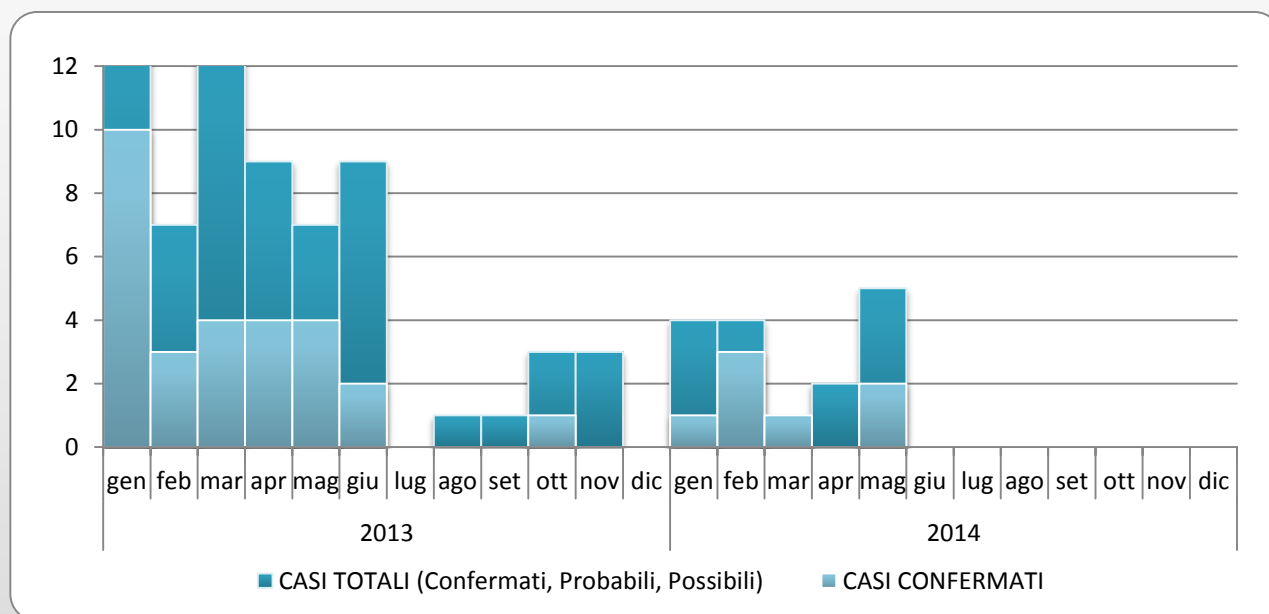
In Italia, sul totale dei casi di morbillo segnalati nel 2014, il 51,5% (range regionale: 12,5% - 100,0%) è stato confermato in laboratorio. Il maggior numero dei casi si è verificato in Piemonte, in Liguria e in Emilia-Romagna che insieme hanno segnalato il 66,3% dei casi osservati (Piemonte 39,2%, Liguria 15,0% e Emilia-Romagna 12,1%).

L'incidenza dei casi di morbillo nei primi cinque mesi del 2014 è stata pari a 2,1 casi per 100.000 abitanti. L'incidenza più elevata è stata osservata in Liguria con 12,1 casi per 100.000, seguita dal Piemonte con 11,3 e dall'Emilia-Romagna e dalla Sardegna con 3,5 e 3,3 casi per 100.000 rispettivamente.



Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali

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



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **83** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **67** nel 2013 e **16** nel 2014. Il 42,2% 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 e nel 2014 9 segnalazioni di rosolia sono state escluse perché classificate come non casi.

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

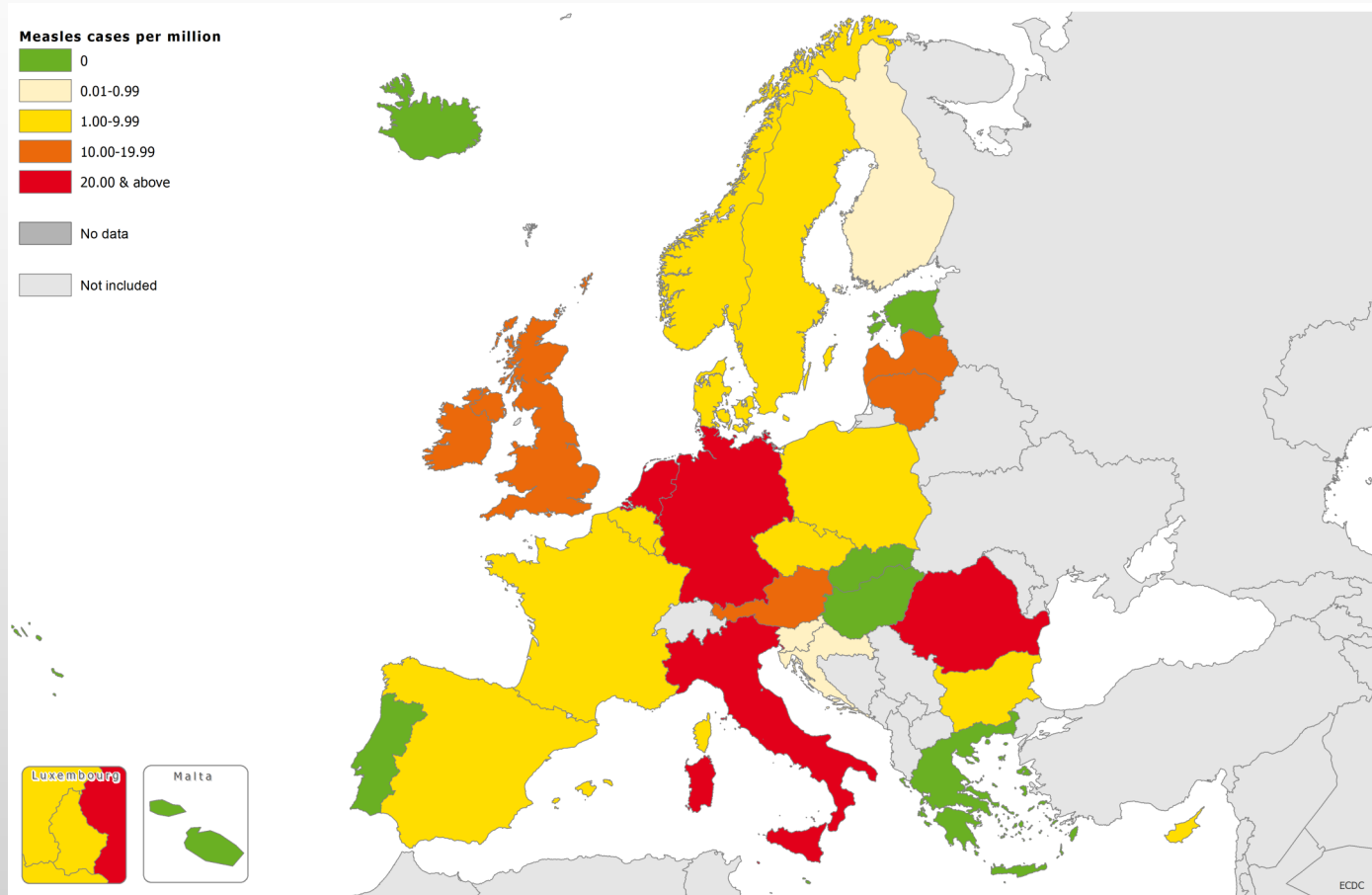
Tabella 2. Casi di Rosolia per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2014

Regione	possibile	probabile	confermato	Totale
Piemonte		1		1
Lombardia		1		1
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	2
TOTALE	8	1	7	16



Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

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



Nel periodo da **Maggio 2013** ad **Aprile 2014**, 30 Paesi dell'EU/EEA hanno segnalato **8.780 casi di morbillo**, di cui il 51,8% confermati in laboratorio. Il 90% circa dei casi è stato segnalato da cinque Paesi tra cui l'Italia, la Germania, i Paesi Bassi, la Romania e il Regno Unito.

Degli 8.776 casi per i quali erano disponibili le informazioni, l'82% era non vaccinato, il 7% aveva ricevuto una sola dose, il 2% due dosi, l'1% un numero imprecisato di dosi e per il 7% non era noto lo stato vaccinale. Nei bambini di età compresa tra 1-4 anni, invece, il 78% dei casi era non vaccinato, il 16% aveva ricevuto una sola dose, l'1% due dosi, l'1% un numero imprecisato di dosi. Per il 3% non era noto lo stato vaccinale.

Un decesso correlato al morbillo è stato segnalato durante il periodo maggio 2013-aprile 2014 e quattro casi sono stati complicati da encefalite.

Un certo numero di focolai di morbillo sono stati identificati in diversi paesi europei (Austria, Repubblica Ceca, Danimarca, Irlanda, Italia, Lettonia, Paesi Bassi, Spagna).

Nello stesso periodo (Maggio 2013 - Aprile 2014) 28 Paesi EU/EEA hanno segnalato in totale **20.710 casi di rosolia**, di cui il 99% segnalato dalla Polonia. Meno dell'1% dei casi è stato confermato in laboratorio. Il 93,7% dei casi era non vaccinato oppure con stato vaccinale non noto.



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 Novembre 2013 - Aprile 2014. (Fonte: [WHO Measles surveillance data](#)).

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

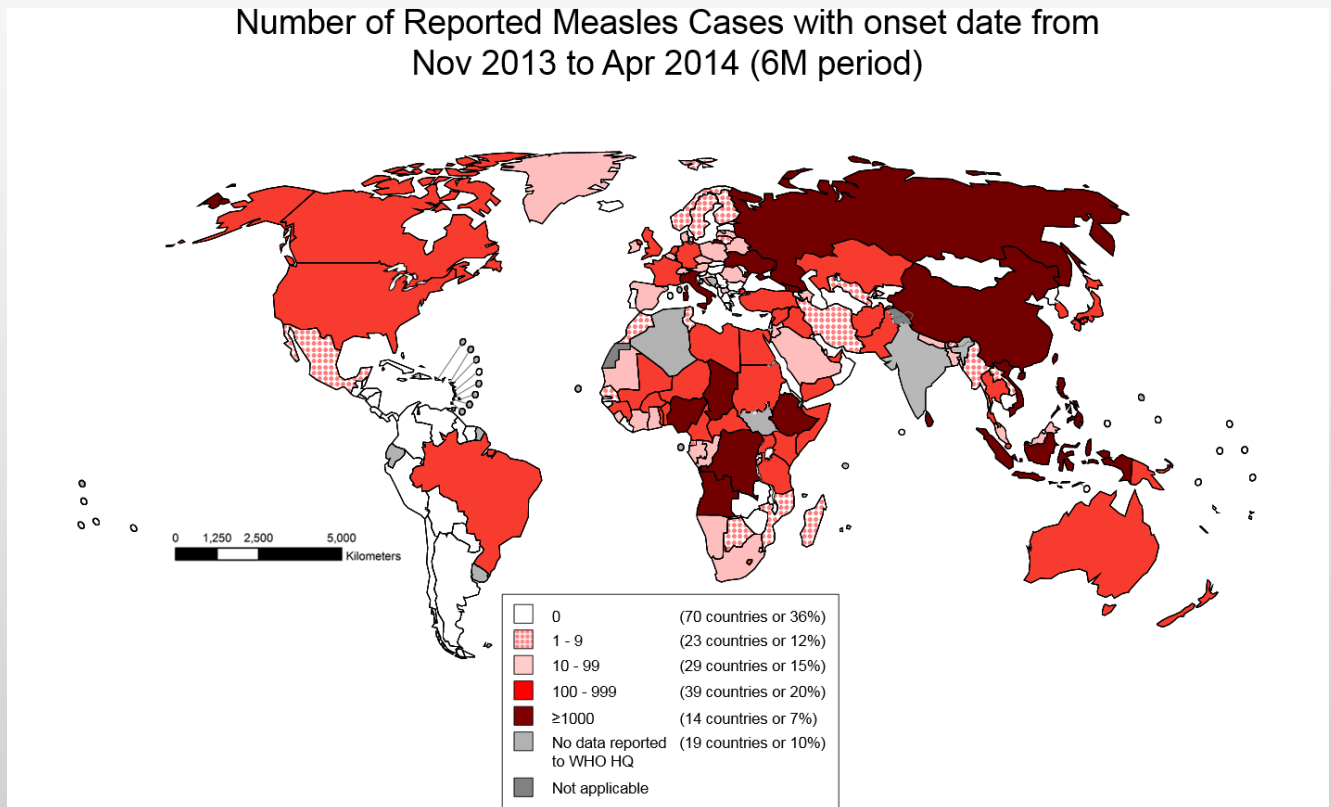


Figura 7. Casi di Morbillo segnalati negli Stati Uniti dal 2010 al 2014.

Per gli Stati Uniti è disponibile un dato più aggiornato sul sito dei Centers for Disease Control and Prevention: 514 casi di morbillo e 16 focolai dal 1° gennaio al 20 giugno 2014.

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

Measles Cases and Outbreaks, January 1 to June 20, 2014*

514 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

16 Outbreaks representing 87% 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

- In alcune Regioni italiane sono in corso focolai di morbillo nosocomiali che hanno coinvolto non solo operatori sanitari e/o studenti di medicina ma anche persone che hanno sostato in Pronto Soccorso o nei reparti per visitare parenti e/o amici.
- Per promuovere la vaccinazione tra gli operatori sanitari, contro le principali malattie prevenibili da vaccino, il progetto HproImmune ha prodotto un toolkit di comunicazione, presentato il 20 giugno in un workshop all'Istituto Superiore di sanità. Le presentazioni del workshop e il toolkit sono disponibili al seguente indirizzo: <http://www.epicentro.iss.it/temi/vaccinazioni/workshopVaccinazioni2014.asp>

Citare questo documento come segue:

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



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

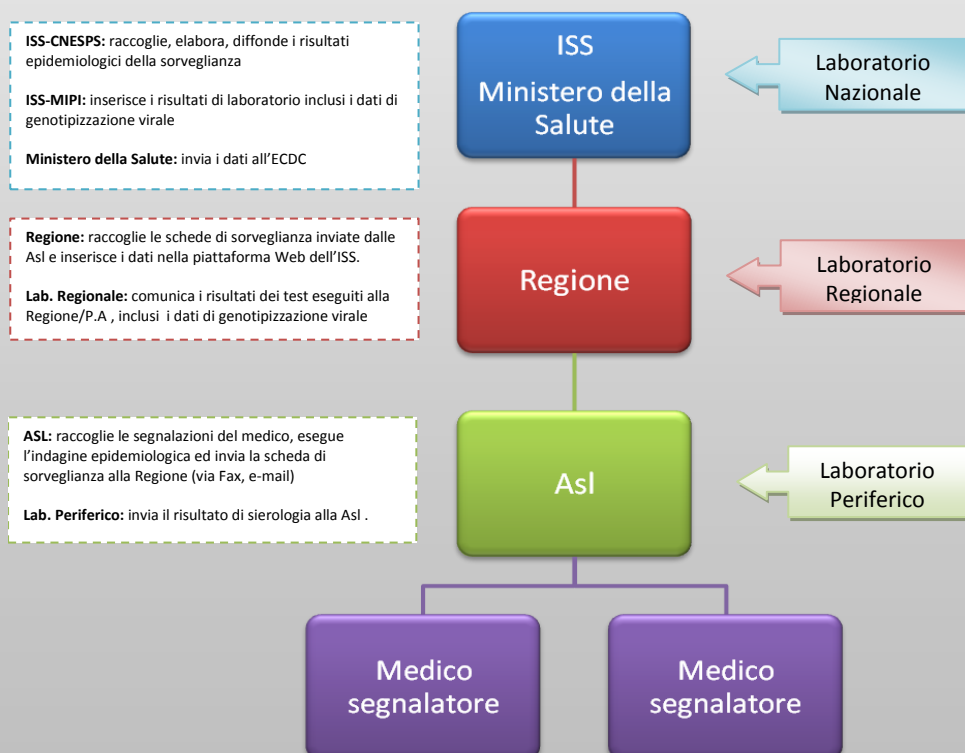
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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.