

Focolai di morbillo in Piemonte: la situazione al 14 maggio 2010

Da gennaio 2010 si sono verificati in Piemonte alcuni focolai di morbillo diffusi su quasi tutto il territorio regionale che, a distanza di soli due anni, si stanno configurando in una nuova epidemia. In totale, dal 1 gennaio al 13 maggio 2010, sono stati segnalati 280 casi di cui 207 epidemiologicamente correlati a casi confermati, 38 confermati in laboratorio, 18 clinicamente confermati e 10 casi sospetti mentre 7 sono risultati esclusi dopo accertamenti effettuati in laboratorio. Il tutto nel rispetto delle definizioni e delle procedure della "Sorveglianza speciale" (Tabella 1).

Le Asl attualmente coinvolte sono 11 su 13 (Asl TO1/2, TO3, TO5, BI, NO, VCO, CN1, CN2, AT, AL) e i focolai attualmente definiti sono 5: il primo tra la Asl TO3 (ex Asl 5) e la Asl CN1 (ex Asl 17), con contagi avvenuti in un villaggio vacanze del Sestriere; il secondo nella Asl CN2 (ex Asl 18); il terzo ancora nella Asl CN1 e che coinvolge soggetti residenti nella ex Asl 17, ma il cui caso indice ha avuto contatti fuori Regione (un compagno di università a Ravenna); il quarto focolaio si è manifestato nella Asl TO3 (ex Asl 10); infine il quinto nella Asl AL (ex Asl 21).

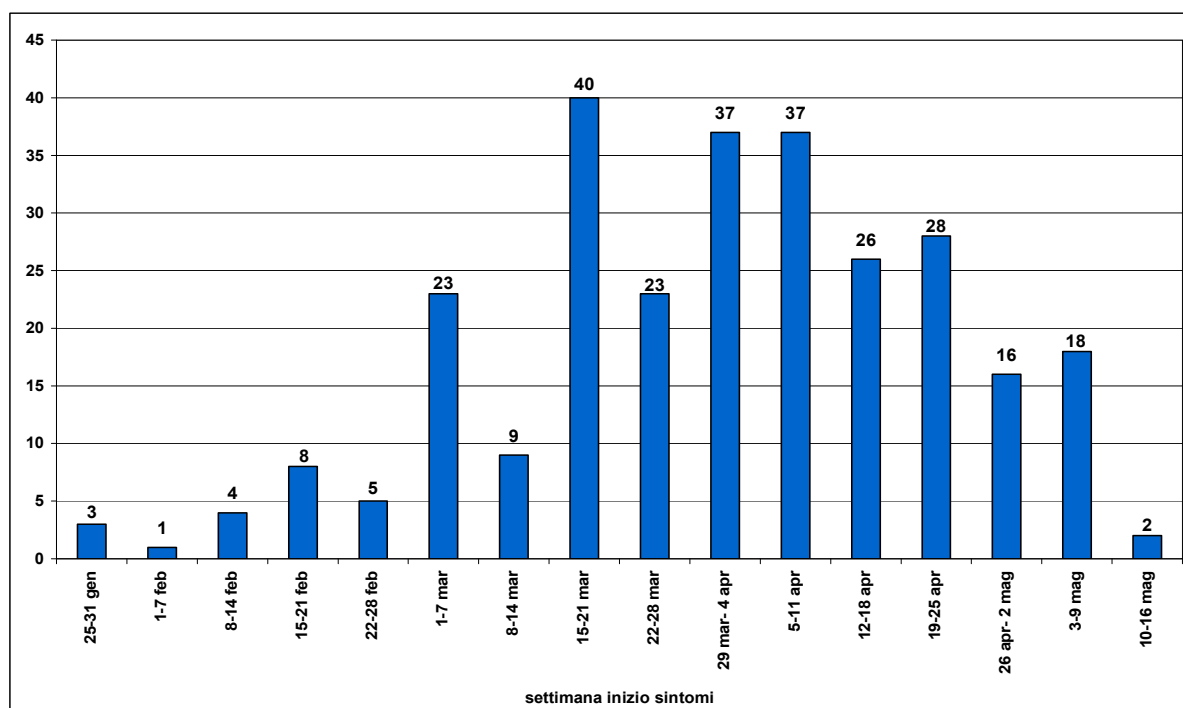
Il primo focolaio, da cui è derivato il maggior numero di casi, è insorto nel territorio della ex Asl 5-Collegno. Il caso indice di questo focolaio è un ragazzo ventenne residente nella ex Asl 17-Savigliano, vaccinato con 1 sola dose, che al momento dell'insorgenza dei sintomi si trovava per lavoro a Sestriere. Il ragazzo ha sviluppato i primi sintomi il 29 gennaio 2010. Nei giorni seguenti, altri ragazzi, che si trovavano in quella località per lavoro o per vacanza, residenti nella Asl TO3, nella Asl CN1 e anche fuori regione hanno manifestato i sintomi del morbillo.

Tabella 1. Distribuzione dei casi di morbillo. 1 gennaio - 13 maggio 2010

Asl di segnalazione	Casi					TOTALE
	Confermato in laboratorio	Epidemiologicamente Correlato	Non Caso	Clinicamente confermato	Sospetto	
TO1	2		4	2		8
TO3	5	7		5	5	22
TO5	2			1		3
BI					1	1
NO	1					1
VCO	1					1
CN1	23	199	3	5	3	233
CN2	1	1				2
AT					1	1
AL	3			5		8
TOTALE	38	207	7	18	10	280

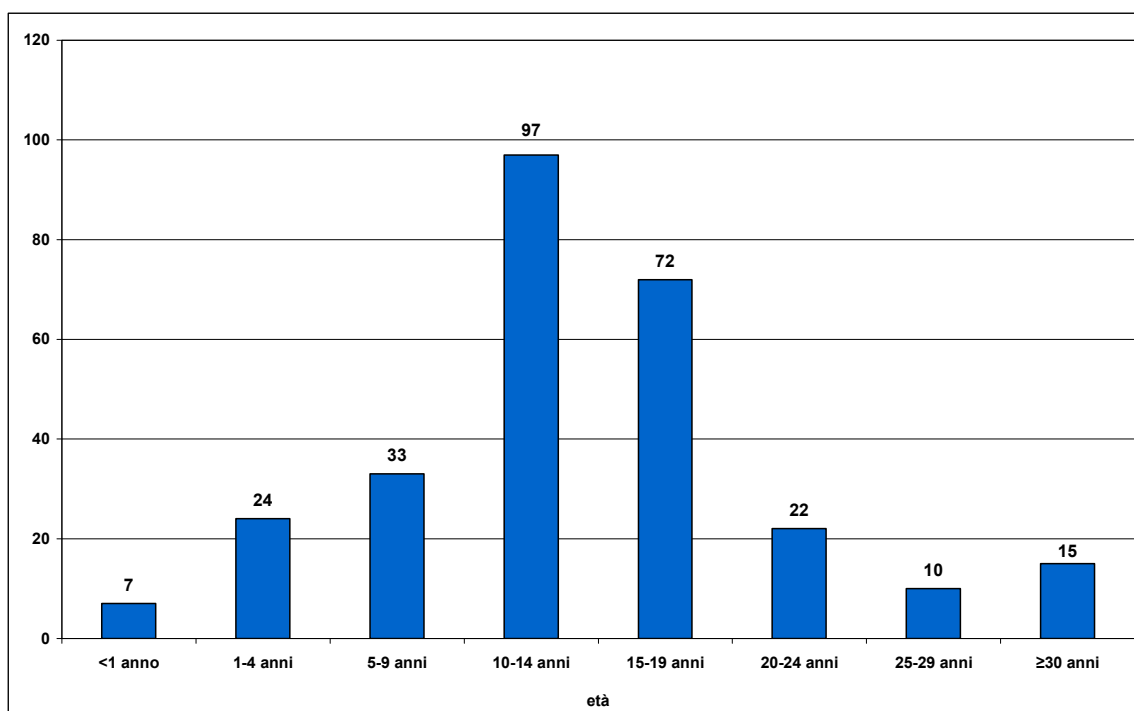
Il grafico 1 riporta la distribuzione dei casi segnalati per settimana di inizio sintomi. Il picco di segnalazioni sembra essersi verificato tra il 15 marzo e l'11 aprile 2010, ma le ultime segnalazioni che provengono da Asl il cui coinvolgimento è iniziato negli ultimi giorni fanno sospettare la possibilità che l'epidemia possa espandersi geograficamente e riacutizzarsi.

Grafico 1 Distribuzione dei casi di morbillo per settimana di inizio sintomi 1 gennaio - 13 maggio 2010



Il grafico 2 riporta i casi di morbillo segnalati e indagati dalle Asl piemontesi, distribuiti per classe di età. Emerge una maggior concentrazione dei casi, pari al 60%, nelle fasce d'età 10-14 anni e 15-19 anni; i casi manifestatisi in soggetti oltre i 20 anni d'età, in cui aumenta il rischio di complicanze, sono pari al 17%.

**Grafico 2. Distribuzione per età dei casi segnalati, Piemonte
1 gennaio - 13 maggio 2010**



Tra i casi confermati e epidemiologicamente correlati, 235 sono risultati essere non- vaccinati, mentre nove erano stati vaccinati con una dose. Un solo soggetto con diagnosi confermata in laboratorio, era stato vaccinato con 2 dosi.

Nonostante la vaccinazione post-esposizione sia stata proposta a tutti i contatti dei casi (familiari, scolastici, ecc.), molti genitori, già precedentemente contrari alle vaccinazioni, hanno rifiutato di procedere alla vaccinazione post-esposizione dei figli non immuni.

Fra i casi segnalati 14 sono stati soggetti a ricovero ospedaliero. Tra i soggetti ricoverati quattro hanno presentato complicanze: un soggetto ha manifestato otite, diarrea e convulsioni, a un secondo è stata diagnosticata polmonite, al terzo cheratocongiuntivite e il quarto ha manifestato diarrea e vomito.

Tra i soggetti non ricoverati si sono riscontrati un caso di cheratocongiuntivite e un caso di focolaio broncopneumonico. Le complicanze più frequenti sono risultate l'inappetenza, il dimagrimento, la diarrea e l'otite.

I casi con conferma di laboratorio sono stati diagnosticati con test sierologici o con test di biologia molecolare. Il test Pcr su urine ha permesso la tipizzazione dei ceppi circolanti, grazie alla caratterizzazione molecolare infatti è stato possibile evidenziare che i genotipi dei ceppi attualmente circolanti in Piemonte sono di 2 tipi diversi: **D8** e **D4**.

Il ceppo D4 è omologo al genotipo circolante nel corso dell'epidemia 2007-2008.

In conclusione, è confermata l'estrema importanza di segnalare e sorvegliare in modo accurato l'insorgenza di eventuali nuovi focolai con le indagini epidemiologiche di tutti i casi sospetti e la programmazione ed effettuazione dei prelievi di campioni biologici dei primi casi sospetti per la conferma e/o la caratterizzazione dei genotipi responsabili. Il tutto nel rispetto delle procedure e della tempistica definite dal protocollo della "Sorveglianza speciale del morbillo": è quanto si sta effettuando nella Asl d'insorgenza del primo focolaio da cui è stato segnalato il maggior numero di casi. Purtroppo è probabile che anche in altre aree geografiche si stia manifestando un numero considerevole di casi.

*Lorenza Ferrara **

*Roberto Raso **

Antonella Barale ^

Savina Ditommaso °

Carla M. Zotti °

** Servizio Regionale Epidemiologia Malattie Infettive – SeREMI - Asl AL*

^ Coordinatore GTV - Direzione Integrata della Prevenzione - Asl VC

° Dipartimento di Sanità pubblica e Microbiologia – Università di Torino