

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 **marzo** 2014, sono stati segnalati **275** casi di **morbillo**, portando a **795** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Nel 2014 il 38,6% dei casi sono stati confermati in laboratorio. Il maggior numero di casi è stato segnalato dal Piemonte e dalla Liguria. L'età mediana dei casi è di 21 anni (range: 0 – 70 anni) e l'86% dei casi non è vaccinato.
- Nel mese di **marzo** 2014, sono stati segnalati **2** casi di **rosolia**, portando a 7 i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Dei sette casi del 2014, 3 sono stati confermati in laboratorio e 3 si sono verificati in bambini al disotto di cinque anni, uno dei quali in un bambino di 8 mesi di età.

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

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

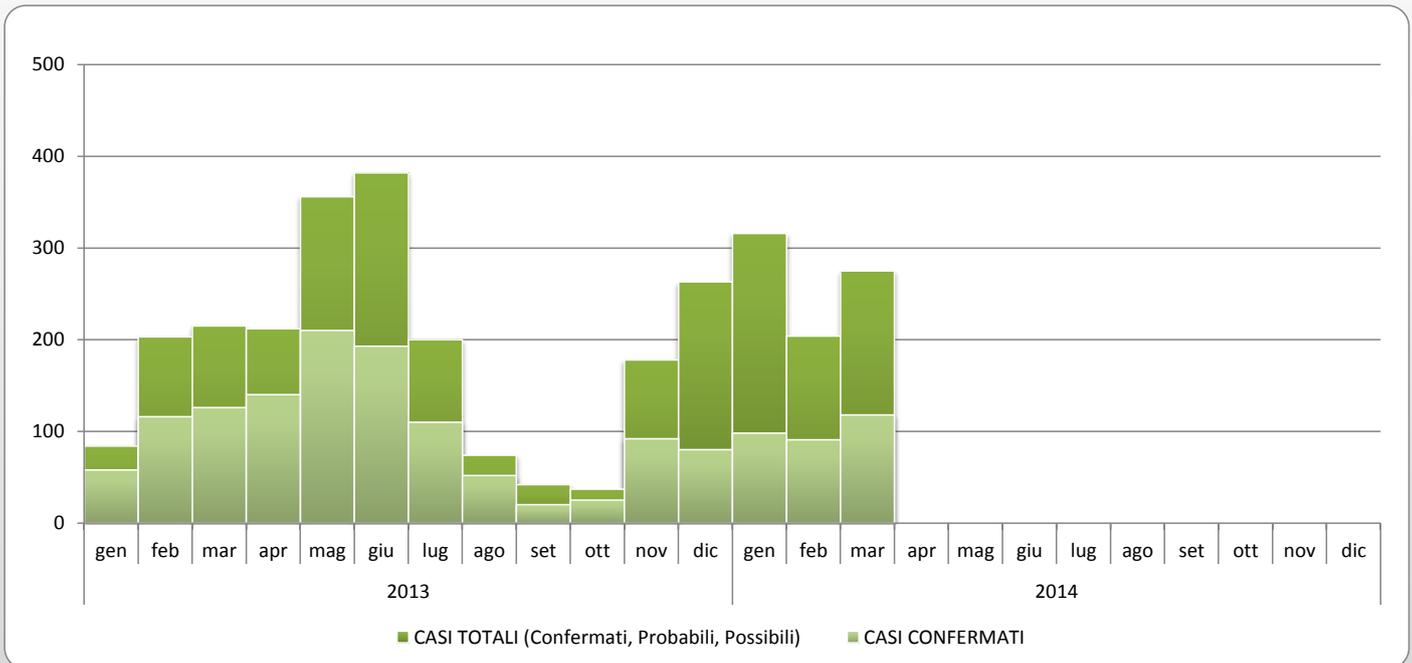


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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.

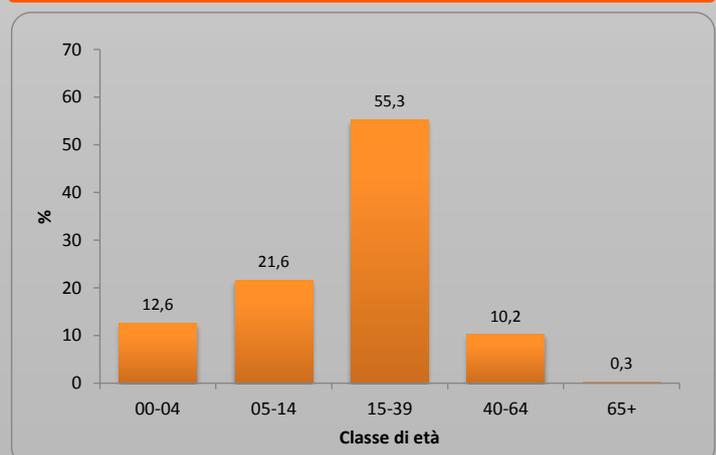
Figura 1. Casi di Morbillo in Italia per mese di insorgenza dei sintomi.



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **3.041** casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) di cui **2.246** nel 2013 e **795** nel 2014. Complessivamente il 50,3% 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. Un ulteriore picco si evidenzia nel mese di gennaio 2014 con più di 300 casi segnalati. Nel 2013, 187 segnalazioni di morbillo sono state classificate come non casi, nel 2014, 18.

La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale dei casi di morbillo nel 2014 per classe di età. La maggior parte dei casi (440 casi pari al 55,3%) si è verificato nella fascia di età 15-39 anni. Cento casi (12,6%) sono stati osservati in bambini al di sotto dei cinque anni di età, di cui 25 in bambini con meno di un anno. L'età mediana dei casi è di 21 anni (range: 0 – 70 anni). Il 50,4% dei casi è di sesso femminile. Centoquarantacinque casi (18,2%) sono stati ricoverati mentre 71 casi (8,9%) hanno richiesto una visita al pronto soccorso. Seicentottantaquattro casi (86,0%) non sono stati vaccinati e 45 (5,7%) avevano effettuato una sola dose.

Figura 2. Proporzione dei casi di Morbillo per classe d'età. 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 *	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato		
Piemonte	1	5	125	212	98	435	22,5
Valle d'Aosta	-	-	1	-	-	1	-
Lombardia	1	5	11	6	33	50	66,0
P.A. di Bolzano	-	-	-	2	-	2	-
P.A. di Trento	-	-	-	-	1	1	100,0
Veneto	-	2	-	-	4	4	100,0
Friuli-Venezia Giulia	-	-	-	-	1	1	100,0
Liguria	-	4	40	50	57	147	38,8
Emilia-Romagna	-	-	1	-	24	25	96,0
Toscana	-	1	2	1	12	15	80,0
Umbria	-	-	-	1	-	1	-
Marche	1	-	-	-	10	10	100,0
Lazio	1	-	12	-	26	38	68,4
Abruzzo	-	-	-	1	9	10	90,0
Molise	-	-	1	-	-	1	-
Campania	-	-	1	-	-	1	-
Puglia	-	1	6	3	14	23	60,9
Basilicata	-	-	-	-	-	-	-
Calabria	-	-	-	3	9	12	75,0
Sicilia	-	-	-	-	3	3	100,0
Sardegna	-	-	-	9	6	15	40,0
TOTALE	4	18	200	288	307	795	38,6

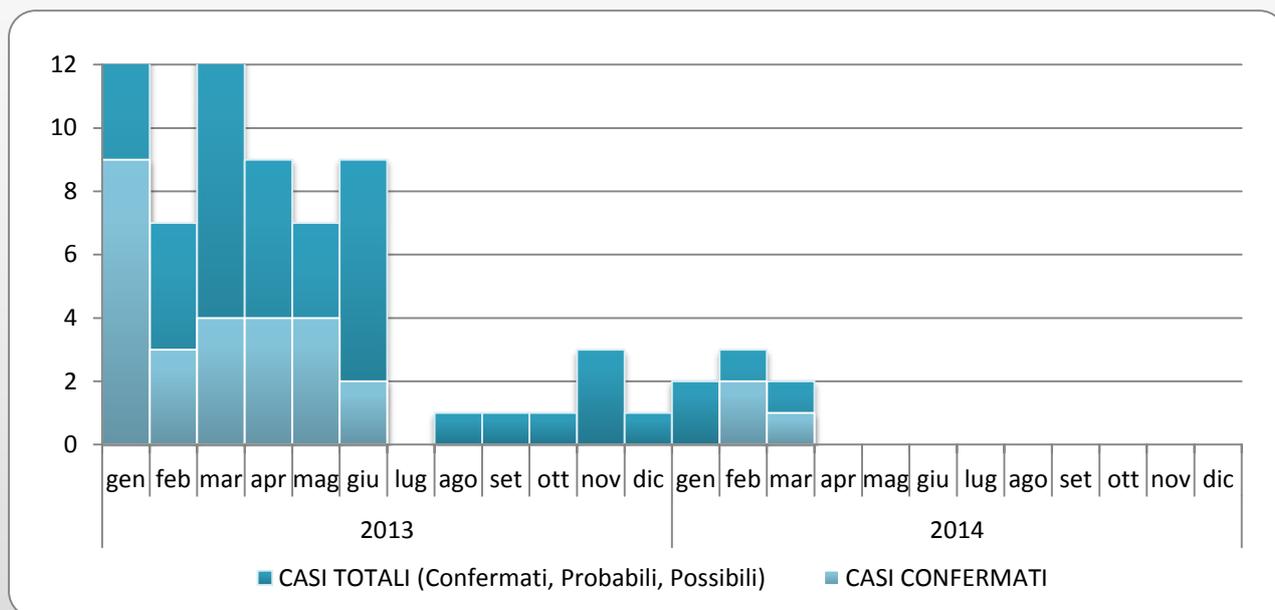
* Il totale dei casi è dato dalla somma dei casi possibili, probabili e confermati.

n.d. = dato non disponibile

In Italia, sul totale dei casi di morbillo segnalati nel 2014, il 38,6% (range regionale: 22,5% - 100,0%) è stato confermato in laboratorio. Il maggior numero dei casi si è verificato in Piemonte e in Liguria che insieme hanno segnalato circa il 73,2% dei casi osservati (Piemonte 54,7%, Liguria 18,4%).

Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali

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



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

Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **72** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013 e **7** nel 2014. Il 40,3% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 3** evidenzia un picco a gennaio e uno a marzo del 2013. Nel 2013, 26 e nel 2014 6 segnalazioni di rosolia sono state escluse perché classificate come non casi.

Nel **2014** sono stati segnalati **3** casi di rosolia in bambini al di sotto dei cinque anni di età: un caso di 3 anni segnalato dalla Calabria, un caso di 8 mesi di età segnalato dal Veneto e un caso di 2 anni segnalato dall'Emilia-Romagna. Tre dei sette casi di rosolia segnalati nel 2014 sono stati confermati in laboratorio.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

In un recente articolo pubblicato sulla rivista scientifica *Clin Microbiol Infect*, gli autori Muscat et al. fanno il punto sull'epidemiologia del morbillo e della rosolia in Europa in vista dell'obiettivo di eliminazione di queste malattie entro il 2015. Gli autori concludono che senza un forte impegno politico e la messa in atto di azioni accelerate da parte degli Stati Membri, l'obiettivo di eliminazione non verrà raggiunto. Per maggiori dettagli consultare l'[articolo](#). In **Figura 2** è riportata la mappa [dell'Ecdc](#) con il numero di casi di morbillo (per milione) segnalati dai paesi europei da marzo 2013 a febbraio 2014.

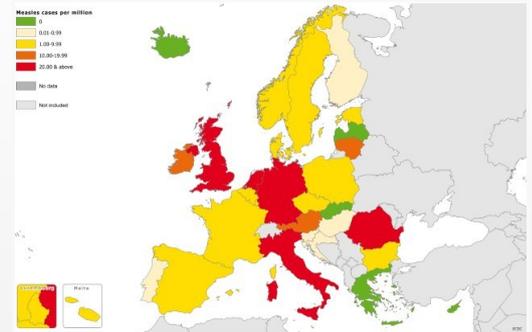


Figura 2. Casi di morbillo in Europa: marzo 2013 - febbraio 2014

Situazione del morbillo e della rosolia nel Mondo

Sono in corso epidemie di morbillo in varie aree del mondo. Secondo l'OMS, dal 1° gennaio al 20 marzo 2014 sono stati riportati nelle [Filippine](#) circa 20.000 casi di morbillo (17.630 casi sospetti e 3.706 confermati) e 69 decessi. In [Vietnam](#), secondo un rapporto ufficiale del ministero, aggiornato al 20 aprile, è in corso una vasta epidemia con 3.430 casi confermati, oltre 5.800 sospetti e 123 decessi tutti in bambini. Negli Stati Uniti, dall'inizio dell'anno sono stati riportati 58 casi in [California](#) e 26 nella città di [New York](#). Nel mese di marzo 2014, 4 Paesi della Regione OMS del [Pacifico Orientale](#) hanno raggiunto l'eliminazione del morbillo: l'Australia, Macao (China), la Mongolia e la Repubblica del Nord Korea.

News

Dopo la settimana Europea della Vaccinazione, è in corso, dal **24 al 30 aprile**, la [Settimana Mondiale della Vaccinazione 2014](#) il cui slogan è "*Immunizzare per un futuro sano: Sapere, Verificare, Proteggere*". L'Organizzazione Mondiale della Sanità incoraggia le famiglie a informarsi sulle malattie prevenibili da vaccino, verificare lo stato vaccinale, e rivolgersi al proprio medico curante e/o centro vaccinale per effettuare le vaccinazioni raccomandate.

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
- 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

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
- Ultimi aggiornamenti su morbillo e rosolia: 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
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

da WHO ...

- Regione Europa. Measles and Rubella: 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*, Aprile 2014.
Disponibile online all'indirizzo: www.iss.it/site/rmi/morbillo



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

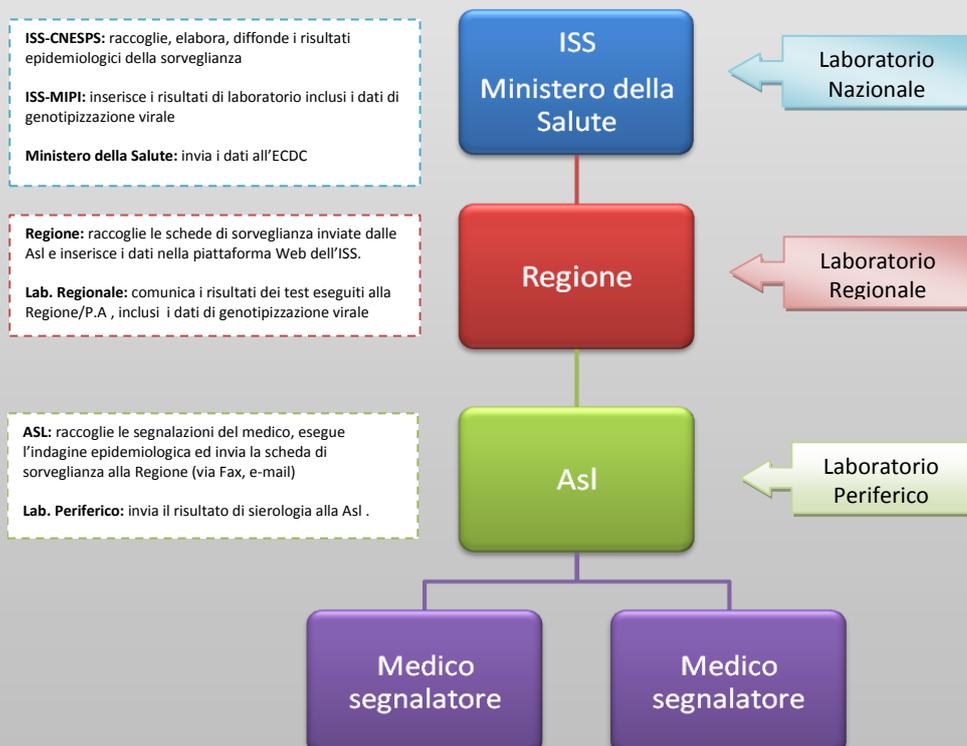
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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.