

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 **Novembre 2015** sono stati segnalati **30** casi di **morbillo**, portando a **204** i casi segnalati dall'inizio dell'anno.
- L'età mediana dei casi di morbillo segnalati nel 2015 è pari a 23 anni (range: 0 – 83 anni). L'84,5% era non vaccinato mentre il 12,4% aveva ricevuto una sola dose di vaccino.
- Nel mese di **Novembre 2015** non sono stati segnalati casi di **rosolia**. I casi segnalati dall'inizio dell'anno sono **36**.

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

Situazione a Novembre 2015



■ Regioni che inviano i dati su file
■ Regioni che 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. 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.

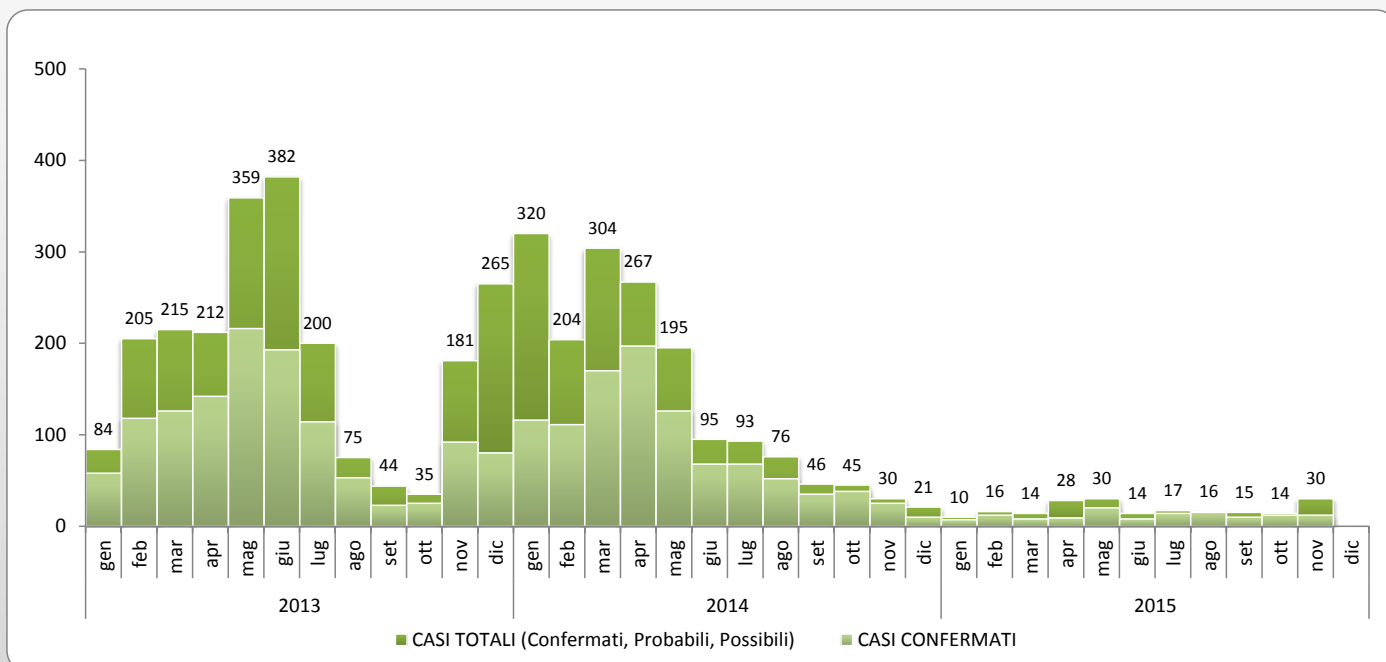


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2013 - 2015

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 **4.157** casi di morbillo di cui **2.257** nel 2013, **1.696** nel 2014 e **204** nei primi undici mesi del 2015. Complessivamente il 57,3% dei casi è stato confermato in laboratorio, il 27,9% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 14,8% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio). La **Figura 1** mostra un picco epidemico nel mese di giugno 2013 con 382 casi segnalati. Ulteriori picchi di incidenza sono evidenti nei mesi di gennaio e marzo 2014, con oltre 300 casi segnalati in ognuno dei due mesi. Dal secondo semestre del 2014 si osserva una diminuzione del numero di casi segnalati, con un minimo di 10 casi segnalati a gennaio 2015.

Nel 2013, 153 casi sospetti sono risultati negativi agli esami di laboratorio e pertanto classificati come non casi; nel 2014, i non casi sono stati 120 e nel 2015, 84.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2015

Nel periodo dal **1 gennaio** al **30 novembre 2015** sono stati segnalati al sistema di sorveglianza **204** casi di morbillo.

La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

L'età mediana dei casi è stata pari a 23 anni (range: 0 – 83 anni). Più della metà dei casi (n=119; 58,3%) si è verificata nella fascia di età 15-39 anni.

Il 18,6% dei casi (n=38) è stato osservato in bambini <5 anni di età. In quest'ultima fascia di età è stata osservata l'incidenza più elevata (0,92 casi per 100.000 bambini).

Sei casi sono stati segnalati in bambini con età <1 anno.

Il 50,5% dei casi è di sesso maschile.

Lo stato vaccinale è noto per 189 dei 204 casi (92,6%), di cui l'83,1% era non vaccinato, il 12,7% aveva effettuato una sola dose di vaccino, il 2,1% aveva effettuato due dosi, mentre lo 2,1% non ricorda il numero di dosi ricevute.

Ottantasette casi (42,6%) sono stati ricoverati e 30 (14,7%) hanno richiesto una visita al pronto soccorso.

Figura 2. Proporzioni e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di Morbillo per classe d'età. Italia 2015.

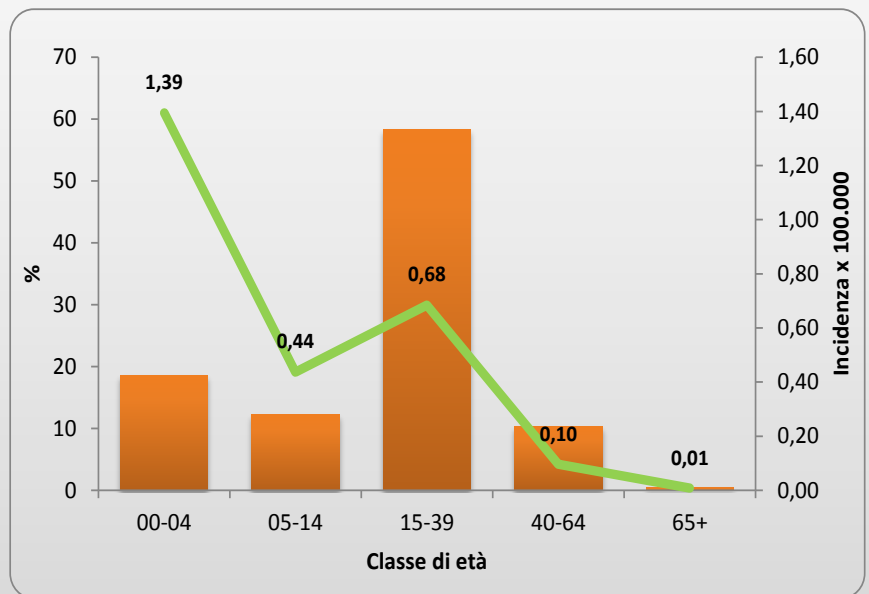
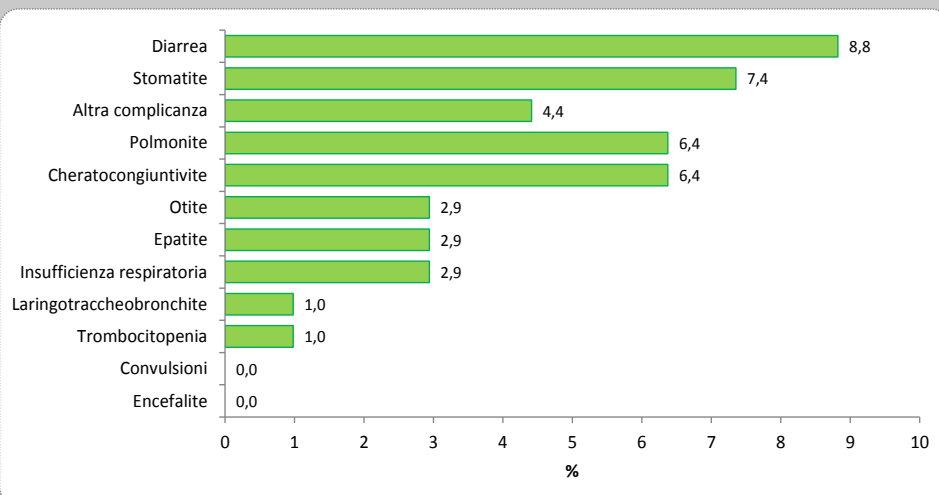


Figura 3. Complicanze dei casi di Morbillo. Italia 2015.



Cinquantadue casi (25,5%) hanno riportato almeno una complicanza; di questi, 22 ne hanno riportato due o più. Le complicanze riportate includono 18 casi di diarrea, 15 di stomatite, 6 di epatite, 13 di polmonite, 6 di otite, 13 di cheratocongiuntivite, 2 di laringotracheobronchite, 6 di insufficienza respiratoria, 2 di trombocitopenia e 9 di "altra complicanza".



Morbillo: Risultati Regionali, Italia 2015

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 2015.

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte		4	3		2	5	0,1	40,0
Valle d'Aosta						0	0,0	0,0
Lombardia		18	14	13	32	59	0,6	54,2
P.A. di Bolzano		2	1	14	9	24	4,6	37,5
P.A. di Trento			1			1	0,2	0,0
Veneto		7		2	21	23	0,5	91,3
Friuli-Venezia Giulia					3	3	0,2	100,0
Liguria		5			3	3	0,2	100,0
Emilia-Romagna		14	1		4	5	0,1	80,0
Toscana		7	2		9	11	0,3	81,8
Umbria					6	6	0,7	100,0
Marche		3	1			1	0,1	0,0
Lazio		11	16	1	17	34	0,6	50,0
Abruzzo						0	0,0	0,0
Molise						0	0,0	0,0
Campania	1	3	1	5	9	15	0,3	60,0
Puglia		5		1	6	7	0,2	85,7
Basilicata		1				0	0,0	0,0
Calabria			1		2	3	0,2	66,7
Sicilia		2			1	1	0,0	100,0
Sardegna		2			3	3	0,2	100,0
TOTALE	1	84	41	36	127	204	0,3	62,3

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

Il 62,3% dei 204 casi di morbillo segnalati nei primi undici mesi del 2015, è stato confermato in laboratorio (range regionale: 37,5% - 100,0%).

Il 68,6% dei casi è stato segnalato da quattro Regioni (Lombardia, P.A. di Bolzano, Veneto e Lazio) che hanno segnalato rispettivamente 59, 24, 23 e 34 casi. La P.A. Bolzano ha riportato il tasso di incidenza più elevato (4,6/100.000). In Italia nei primi undici mesi del 2015 è stata osservata un'incidenza pari a 0,3 casi per 100.000 abitanti.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Indicatori Regionali, Italia 2014

La **Tabella 2** riporta la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2014, per cui sono state effettuate indagini di laboratorio. La **Tabella 3** mostra la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2014, per cui è nota l'origine dell'infezione.

Tabella 2. *Proporzione dei casi di morbillo indagati in laboratorio sul totale dei casi segnalati per Regione/P.A. Anno 2014*

REGIONE	Casi *	Laboratorio **	%
Abruzzo	20	18	90,0
Calabria	11	11	100,0
Campania	11	8	72,7
Emilia-Romagna	220	216	98,2
Friuli-Venezia Giulia	23	23	100,0
Lazio	173	132	76,3
Liguria	130	100	76,9
Lombardia	148	135	91,2
Marche	41	40	97,6
Molise	1	0	0,0
PA di Bolzano	4	4	100,0
PA di Trento	6	6	100,0
Piemonte	320	211	65,9
Puglia	66	56	84,8
Sardegna	56	56	100,0
Sicilia	6	5	83,3
Toscana	59	58	98,3
Umbria	0	0	-
Valle d'Aosta	1	0	0,0
Veneto	69	69	100,0

* casi di morbillo segnalati e classificati come possibili, confermati e non casi.

** casi di morbillo segnalati e indagati in laboratorio (accreditato e non)

Tabella 3. *Proporzione dei casi di morbillo per cui è nota l'origine dell'infezione sul totale dei casi segnalati per Regione/P.A. Anno 2014*

REGIONE	Casi §	Origine §§	%
Abruzzo	18	16	88,9
Calabria	12	10	83,3
Campania	13	12	92,3
Emilia-Romagna	209	209	100,0
Friuli-Venezia Giulia	22	19	86,4
Lazio	179	176	98,3
Liguria	197	177	89,8
Lombardia	147	143	97,3
Marche	39	32	82,1
Molise	1	1	100,0
PA di Bolzano	11	10	90,9
PA di Trento	6	5	83,3
Piemonte	532	532	100,0
Puglia	73	73	100,0
Sardegna	106	95	89,6
Sicilia	5	4	80,0
Toscana	61	57	93,4
Umbria	1	1	100,0
Valle d'Aosta	1	1	100,0
Veneto	63	51	81,0

§ casi di morbillo segnalati e classificati come possibili, probabili e confermati.

§§ casi di morbillo segnalati per cui è nota l'origine dell'infezione.

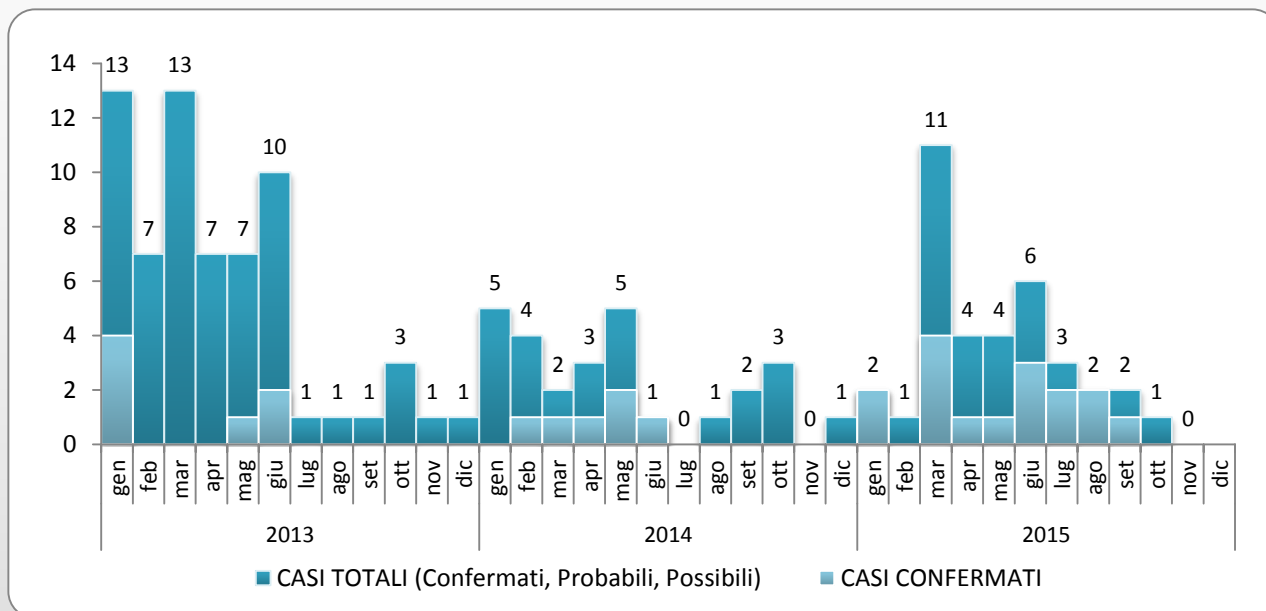
Tasso di indagine di laboratorio. Secondo l'OMS, in vista dell'eliminazione, almeno l'80% dei casi sospetti di morbillo e di rosolia deve essere testato in un laboratorio accreditato.

Origine dell'infezione identificata. Secondo l'OMS, in vista dell'eliminazione, l'origine dell'infezione (importato dall'estero, collegato a caso importato, autoctono) deve essere identificata per almeno l'80% dei casi di morbillo e di rosolia segnalati.



Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali, Italia 2013 - 2015

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



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **127** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014 e **36** nei primi undici mesi del 2015. Il 22,8% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 3** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell'esantema.

Nel 2013, 29 casi sospetti di rosolia segnalati sono risultati negativi agli esami di laboratorio e quindi classificati come non casi; nel 2014, i casi esclusi sono stati 28 e nel 2015, 20.

Le Regioni che hanno segnalato casi di rosolia nel 2015 sono riportate nella **Tabella 4**.

Tabella 4. Casi di Rosolia per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2015

Regione	possibile	probabile	confermato	Totale
Lombardia	2	2	5	9
P.A. di Bolzano		1		1
Veneto	1			1
Liguria	3			3
Emilia-Romagna	3		1	4
Lazio	3			3
Campania	5		2	7
Calabria			5	5
Sicilia			1	1
Sardegna			2	2
TOTALE	17	3	16	36



Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

Morbillo

- Nei 12 mesi da **novembre 2014** a **ottobre 2015**, sono stati segnalati **4.160** casi di **morbillo** da 30 Paesi dell'EU/EEA (di cui 29 hanno inviato i dati con regolarità).
- La Germania ha segnalato 2.608 casi, che corrisponde al 63% dei casi totali nel periodo. La Francia è al secondo posto per numero di casi segnalati (n=371), seguita dall'Austria (n=320) e dall'Italia (n=225).
- Il 24% dei casi per cui è nota l'età, è stato riportato nei bambini <5 anni di età, mentre il 30% aveva ≥ 30 anni.
- Il 75% circa dei casi era non vaccinato, il 9% aveva ricevuto una sola dose, il 3% aveva ricevuto due o più dosi e l'1% un numero non specificato di dosi. Non è noto lo stato vaccinale dei rimanenti 11% dei casi.
- Nel periodo di riferimento è stato segnalato un decesso per morbillo e sei casi sono stati complicati da encefalite acuta.
- Non sono state segnalate nuove epidemie di morbillo dall'ultimo aggiornamento mensile. Le epidemie precedentemente segnalate in Francia e Germania sono terminate.
- Fonte: [ECDC Surveillance data](#)

Rosolia

- Nei 12 mesi da **novembre 2014** a **ottobre 2015**, sono stati segnalati **2.375** casi di **rosolia** da 28 Paesi dell'EU/EEA (di cui 27 hanno inviato i dati con regolarità).
- Nel periodo indicato, 25 dei 27 Paesi che hanno inviato dati con regolarità hanno riportato un tasso di notifica inferiore a 1 caso per milione di abitanti. Sedici di questi ultimi hanno riportato zero casi.
- Circa il 93% dei casi (n=2.216) è stato segnalato dalla Polonia (di cui solo 26 casi confermati in laboratorio). Il 45% dei 2.216 casi polacchi sono verificati in bambini di età <5 anni e il 29% in bambini nella fascia di età tra 5 e 9 anni. Il 30% dei casi si sono verificati in persone non vaccinate, il 49% avevano ricevuto una dose di vaccino, e l'8% aveva ricevuto due o più dosi. Il 14% aveva uno stato vaccinale non noto.
- Non sono state segnalate nuove epidemie di rosolia dall'ultimo aggiornamento mensile.
- Fonte: [ECDC Surveillance Data](#)



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo

MORBILLO La **Figura 4** mostra il numero di casi di morbillo segnalati nel mondo, con data d'insorgenza sintomi da maggio 2015 a ottobre 2015. La **Tabella 5** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2015 nelle Regioni dell'OMS (dati aggiornati al 7 dicembre 2015). Fonte: [WHO - Measles Surveillance Data](#)

Figura 4. Casi di Morbillo segnalati nel mondo, Maggio-Ottobre 2015

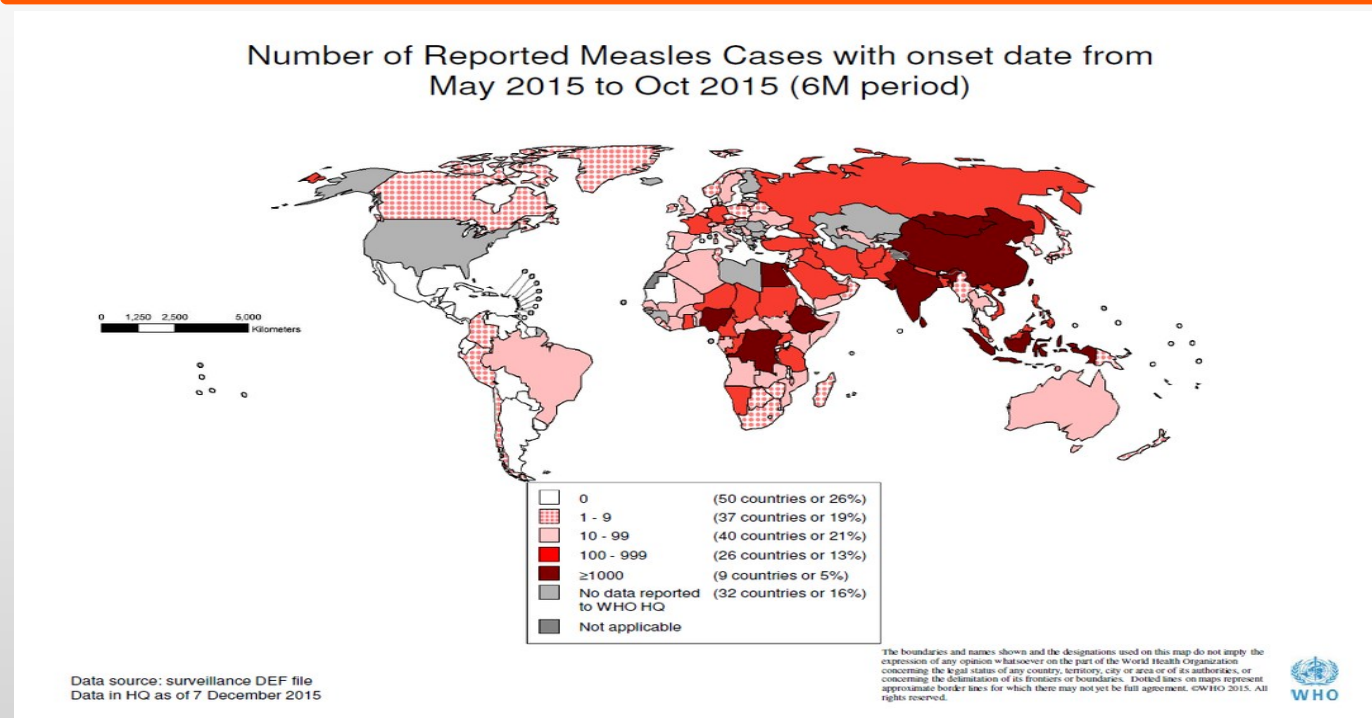


Tabella 5. Casi di Morbillo segnalati nelle Regioni OMS, dal 1 gennaio al 7 dicembre 2015

WHO region	Member states reported (expected)	Total suspected	Total measles	Clinically confirmed	epidemiological link	Laboratory confirmed	Data received
African Region	41 (47)	61953	39149	12728	20460	5961	Dec-15
Region of the Americas	28 (35)	17053	425	0	0	425	Dec-15
Eastern Mediterranean Region	20 (21)	29505	12884	368	4346	8170	Dec-15
European Region	49 (53)	7785	6953	1334	927	4691	Dec-15
South-East Asia Region	11 (11)	88148	74170	56132	16154	1884	Dec-15
Western Pacific Region	27 (27)	129087	62880	20970	505	41405	Dec-15
Total	176 (194)	333531	196461	91532	42392	62536	

- Il numero di casi segnalati e i tassi d'incidenza riportati dai singoli **Stati membri dell'OMS** sono disponibili [qui](#).

ROSOLIA Non sono stati riportati nuovi focolai di rosolia dall'ultimo bollettino. Per un aggiornamento sui progressi raggiunti nel controllo ed eliminazione della rosolia a livello globale, consultare [qui](#).

News

- L'OMS ha pubblicato un aggiornamento sui progressi raggiunti nell'eliminazione del morbillo, a livello globale: "[Progress towards regional measles elimination, worldwide, 2000-2014](#)". Grazie ai programmi di vaccinazione, dal 2000 al 2014 l'incidenza annuale del morbillo nel mondo è diminuita del 73% (da 146 a 40 casi per milione di popolazione) e il numero annuale di decessi è diminuito del 79% (da 546.800 a 114.900). Nel 2014, circa l'85% dei bambini nel mondo ha ricevuto una dose di vaccino contro il morbillo entro il compimento del primo anno di età (73% nel 2000). Si stima che nel periodo 2000-2014 sono stati evitati 17,1 milioni di decessi per morbillo. Tuttavia, i progressi raggiunti non sono sufficienti e in base ai dati attuali di copertura vaccinale e di incidenza, il Gruppo di esperti sulle immunizzazioni dell'OMS ha concluso che gli obiettivi globali fissati per il 2015 non verranno raggiunti.

- L'OMS ha aggiornato la "Fact Sheet" sul morbillo, disponibile al seguente indirizzo: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs286/en/>



Antonietta Filia, Antonino Bella, Martina Del Manso, Silvia Declich, Maria Cristina Rota, Fabio Magurano e Loredana Nicoletti

augurano a tutti i collaboratori della Sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia

Buone Feste!

Citare questo documento come segue: Filia A, Del Manso M, Rota MC, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Bella A. *Morbillo & Rosolia News, Dicembre 2015.*
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

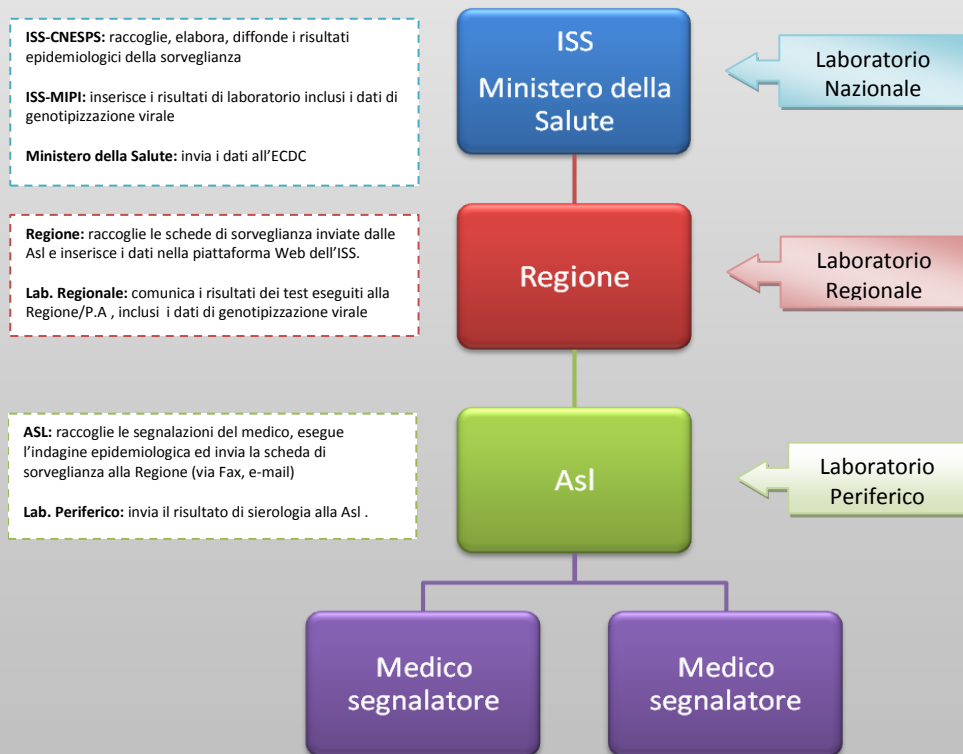
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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 (PNEMoRc) 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: Antonietta Filia, Antonino Bella, Martina Del Manso, Silvia Declich, Maria Cristina Rota, Fabio Magurano e Loredana Nicoletti dell'Istituto Superiore di Sanità e grazie al prezioso contributo dei referenti presso il Ministero della Salute, le Asl, le Regioni e i Laboratori di diagnosi.

La Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia è realizzata con il supporto finanziario del Ministero della Salute – CCM.