

# 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 Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici del Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità.

## In Evidenza

Dal **1 gennaio** al **30 novembre 2022**, in Italia, sono stati segnalati **15 casi di morbillo** (incidenza 0,3 casi per milione), di cui 11 casi confermati in laboratorio, un caso probabile e tre casi possibili.

- I casi sono stati segnalati da sei Regioni. Sette dei 15 casi sono stati segnalati negli ultimi due mesi (rispettivamente quattro casi a ottobre e tre casi a novembre 2022).
- Oltre la metà dei casi (n=8; 53%) si è verificato in persone tra 15 e 39 anni di età (incidenza 0,51/milione).
- Tredici dei 15 casi (86,7%) erano non vaccinati al momento del contagio.
- Sei casi (40%), tutti con età maggiore o uguale a 15 anni, hanno riportato almeno una complicanza. Sono stati segnalati due casi di polmonite.

Dal **1 gennaio** al **30 novembre 2022**, sono stati segnalati **quattro casi di rosolia** (incidenza 0,07 per milione), di cui due casi confermati e due casi possibili.

- I casi sono stati segnalati da quattro Regioni e avevano una età compresa tra 18 mesi e 21 anni. Non sono state riportate complicanze.

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 provvisori, visto che alcuni casi potrebbero essere riclassificati in seguito all'aggiornamento delle informazioni disponibili.

Tutte le Regioni e PP.AA. 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, 1 gennaio–30 novembre 2022**

Nel periodo dal **1 gennaio al 30 novembre 2022** sono stati segnalati **15 casi** di morbillo (di cui otto maschi e sette femmine).

La **Tabella 1** riporta la distribuzione dei casi per classe di età. Oltre la metà dei casi (53%) si è verificato in persone tra 15 e 39 anni di età. Tre casi avevano meno di cinque anni di età, di cui uno aveva meno di un anno.

Cinque dei 15 casi segnalati (33,3%) si sono verificati in operatori sanitari.

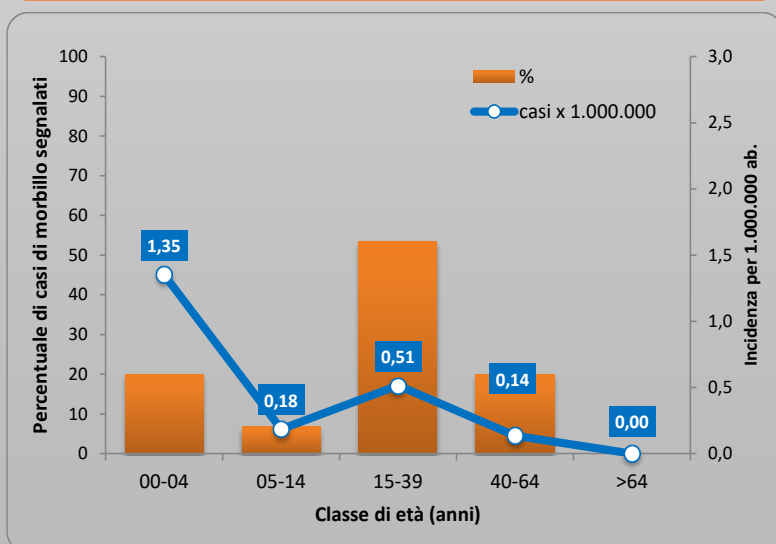
Tredici dei 15 casi (86,7%) erano non vaccinati al momento del contagio, un caso era vaccinato con una sola dose e un caso aveva ricevuto due dosi.

La **Figura 1** riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 1.000.000 di abitanti) per classe di età dei casi di morbillo segnalati. L'incidenza totale è pari a 0,3 casi per milione di abitanti. L'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (1,35 per milione), seguita dalla fascia di età 15-39 anni (0,51 per milione).

Sei dei 15 casi (40%), tutti di età maggiore o uguale a 15 anni, hanno riportato almeno una complicanza. In totale sono state riportate 15 complicanze, indicate nella **Tabella 2**.

Otto casi, tutti di età maggiore o uguale a 15 anni, sono stati ricoverati a causa del morbillo.

**Figura 1.** Distribuzione percentuale e incidenza (per 1.000.000 di abitanti) per classe di età, dei casi di morbillo segnalati in Italia, 1 gennaio 2022 -30 novembre 2022 (N=15)



**Tabella 2.** Complicanze di morbillo riportate, Italia, 1 gennaio 2022-30 novembre 2022.

\* alcuni casi hanno riportato più di una complicanza

Tipo di complicanza	N. casi
Trombocitopenia	1
Cheratocongiuntivite	1
Insufficienza respiratoria	2
Polmonite	2
Stomatite	3
Diarrea	3
Epatite/aumento transaminasi	3
<b>Totale</b>	<b>15*</b>



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Risultati regionali, 1 gennaio—30 novembre 2022

La **Tabella 3** riporta il numero di casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 gennaio al 30 novembre 2022**, per Regione e P.A. e per mese di insorgenza dei sintomi. Nella tabella riportiamo inoltre la percentuale di casi confermati in laboratorio sul totale e l'incidenza per 1.000.000 di abitanti, nazionale e per Regione, nel periodo considerato.

**Tabella 3.** Casi di Morbillo per Regione/P.A. e mese di inizio sintomi. Italia dal 1 gennaio al 30 novembre 2022 (N=15).

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale *	% conferma di laboratorio	Incidenza x 1.000.000	
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC				
Piemonte			1								3			4	50,0	0,9
Valle d'Aosta														0	0,0	0,0
Lombardia	1	1	1						1					4	75,0	0,4
P.A. di Bolzano														0	0,0	0,0
P.A. di Trento														0	0,0	0,0
Veneto									1					1	100,0	0,2
Friuli Venezia Giulia														0	0,0	0,0
Liguria														0	0,0	0,0
Emilia-Romagna														0	0,0	0,0
Toscana														0	0,0	0,0
Umbria														0	0,0	0,0
Marche												2		2	100,0	1,3
Lazio					1					1	1			3	100,0	0,5
Abruzzo														0	0,0	0,0
Molise														0	0,0	0,0
Campania														0	0,0	0,0
Puglia							1							1	0,0	0,3
Basilicata														0	0,0	0,0
Calabria														0	0,0	0,0
Sicilia														0	0,0	0,0
Sardegna														0	0,0	0,0
<b>TOTALE</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>73,3</b>	<b>0,3</b>	

\* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- L'incidenza nazionale di casi di morbillo segnalati nel 2022 è di 0,3 casi per milione di abitanti.
- Sei Regioni hanno segnalato casi tra il 1 gennaio e il 30 novembre 2022. L'incidenza più elevata è stata osservata nella Regione Marche (1,3/milione)
- Undici casi (73,3%) sono stati confermati in laboratorio, un caso è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e tre casi sono stati classificati come casi possibili (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

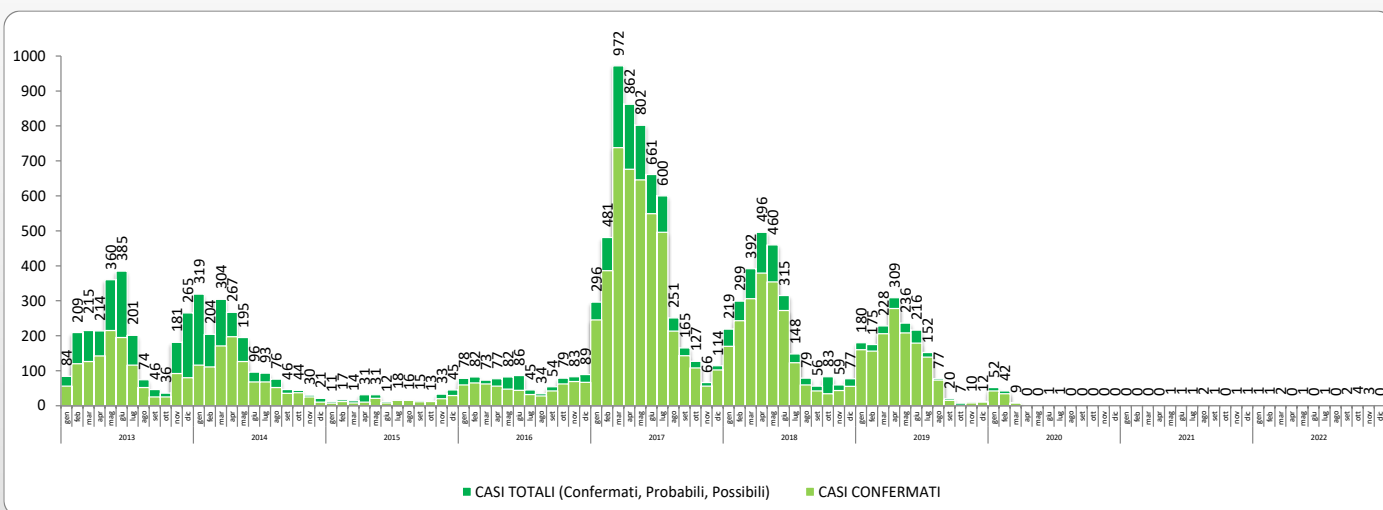


## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

**Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio 2013 – 30 novembre 2021**

La **Figura 3** riporta i casi di morbillo segnalati in Italia per mese di insorgenza dei sintomi, a partire da gennaio 2013, anno in cui è stata istituita la sorveglianza integrata morbillo-rosolia, fino al 30 novembre 2022.

**Figura 3.** Casi di morbillo per mese di insorgenza dei sintomi. Italia: gennaio 2013-novembre 2022



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **14.913** casi di morbillo di cui **2.270** nel 2013, **1.695** nel 2014, **256** nel 2015, **862** nel 2016, **5.397** nel 2017, **2.683** nel 2018, **1.622** nel 2019, **105** nel 2020, **8** nel 2021 e **15** nel 2022. La **Figura 3** mostra un andamento ciclico dell'infezione con picchi epidemici (oltre 300 casi) nei mesi di giugno 2013 e gennaio 2014, una diminuzione del numero di casi segnalati nel 2015 (range 11-45 casi), una lieve ripresa nel 2016, e un nuovo picco di 973 casi a marzo 2017. Dopo una progressiva diminuzione dei casi, a gennaio 2018 si è verificata una nuova ripresa della trasmissione che ha raggiunto il picco ad aprile 2018 con 495 casi, per poi diminuire progressivamente fino a raggiungere 56 casi nel mese di settembre 2018. Il numero di casi è rimasto pressoché stabile nei mesi successivi fino a dicembre 2018 (range 56-82 casi). Nel mese di gennaio 2019 il numero di casi segnalati è raddoppiato rispetto al mese precedente. Il trend in aumento è proseguito nei mesi successivi, con un picco nel mese di aprile 2019. Da maggio a dicembre 2019 si nota una progressiva diminuzione dei casi. Un nuovo aumento è stato registrato a gennaio 2020, ma nei mesi successivi il numero di casi è diminuito.

Complessivamente, nell'intero periodo il 74% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 13% dei casi è stato classificato come caso probabile e il 13% è stato classificato come caso possibile.

**Tabella 4.** Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2022

Anno	N. non caso	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	152	0,28
2014	121	0,20
2015	91	0,15
2016	80	0,13
2017	408	0,67
2018	241	0,40
2019	285	0,47
2020	29	0,05
2021	18	0,03
2022	18	0,03

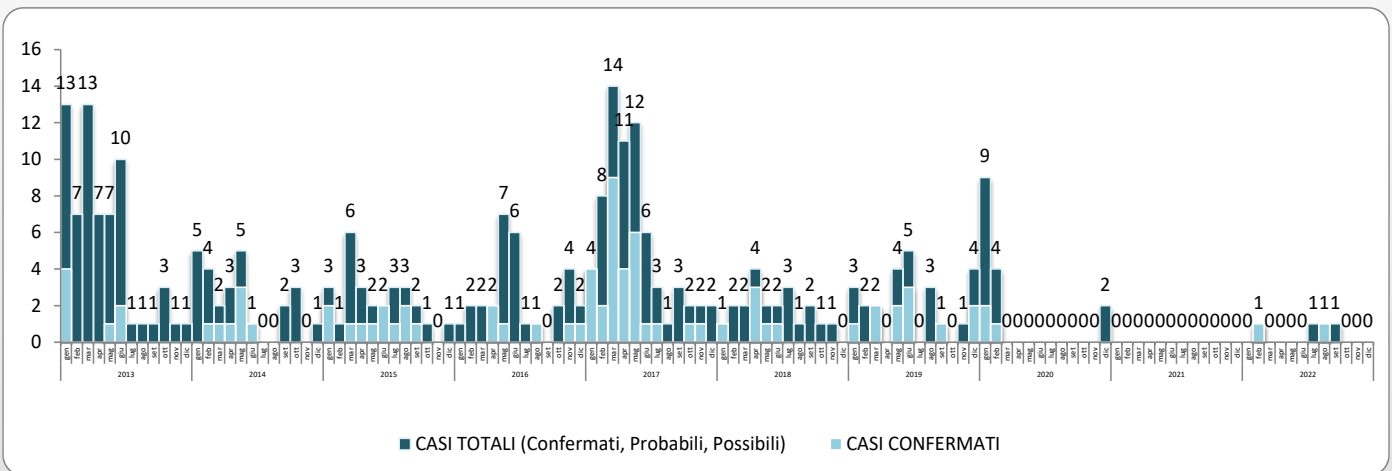
La **Tabella 4** riporta il tasso di casi scartati di morbillo, per anno dal 2013 al 2022. Il tasso di casi scartati è uno degli indicatori standard per misurare la «performance» dei sistemi di sorveglianza del morbillo e della rosolia e viene calcolato annualmente. Si tratta del tasso di casi sospetti indagati e scartati, attraverso esami di laboratorio e/o perché hanno un collegamento epidemiologico con un caso confermato di altra malattia. L'obiettivo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) è almeno due casi scartati per 100.000 abitanti.



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

# Rosolia in Italia, 1 gennaio 2013– 30 novembre 2022

**Figura 4.** Casi di rosolia segnalati, per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, 1 gennaio 2013– 30 novembre 2022



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **281** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **27** nel 2015, **30** nel 2016, **68** nel 2017, **21** nel 2018, **25** nel 2019, **15** nel 2020, nessun caso nel 2021 e **4** nel 2022.

La **Figura 4** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell'esantema.

Dal 1 gennaio 2022 al 30 novembre 2022, quattro Regioni (Piemonte, Campania, Umbria e Liguria) hanno segnalato in totale quattro casi di rosolia (incidenza 0,07 per milione), di cui un caso a febbraio 2022 e un caso al mese da luglio a settembre 2022. Due casi sono stati confermati in laboratorio e due casi classificati come casi possibili. I due casi confermati avevano rispettivamente 17 e 21 anni, mentre i due casi possibili avevano rispettivamente 18 mesi e 9 anni di età. Non sono state segnalate complicanze.

**Tabella 5.** Tasso di casi scartati di rosolia. Italia 2013-2022

Anno	N. non caso	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	28	0,1
2014	28	0,0
2015	25	0,0
2016	25	0,0
2017	28	0,0
2018	29	0,0
2019	18	0,0
2020	7	0,0
2021	5	0,0
2022	5	0,0

La **Tabella 5** riporta il tasso di casi scartati di rosolia, per anno, dal 2013 al 2022. Il tasso di casi scartati è uno degli indicatori standard per misurare la «performance» dei sistemi di sorveglianza del morbillo e della rosolia e viene calcolato annualmente. Si tratta del tasso di casi sospetti indagati e scartati, attraverso esami di laboratorio e/o perché hanno un collegamento epidemiologico ad un caso confermato di altra malattia. L'obiettivo dell'OMS è almeno due casi scartati per 100.000 abitanti.



## 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 nella 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 morbillo e rosolia colpiscono le stesse fasce di età, hanno una sintomatologia simile e possono essere difficili da distinguere su base clinica, la sorveglianza integrata prevede anche che i casi di sospetto morbillo risultati negativi ai test di conferma vengano testati per rosolia e che viceversa, i casi di sospetta rosolia risultati negativi ai test di conferma vengano testati per morbillo.

La sorveglianza è coordinata dal Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici del Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità e la piattaforma della sorveglianza è accessibile al seguente link: [www.iss.it/site/rmi/morbillo](http://www.iss.it/site/rmi/morbillo).

Dalla sua introduzione, la sorveglianza integrata ha permesso di individuare più tempestivamente i casi sporadici di morbillo e di rosolia e i focolai, monitorare l'incidenza delle malattie e identificare i gruppi di popolazione maggiormente a rischio. Inoltre, nel 2017 è stata istituita una rete nazionale di laboratori di riferimento regionali per morbillo e rosolia (denominata MoRoNET), per garantire che la conferma di laboratorio dei casi e la genotipizzazione dei casi e dei focolai siano eseguite in un laboratorio accreditato, come prescritto dall'OMS. La rete è coordinata dal Laboratorio di Riferimento Nazionale per morbillo e rosolia del Dipartimento Malattie Infettive dell'ISS.

Nel 2018, è stata emanata la [Circolare](#) 12 novembre 2018 "Aggiornamento del sistema di sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia" per introdurre alcuni aggiornamenti nel flusso di notifica e rendere la sorveglianza ancora più idonea al raggiungimento degli obiettivi di eliminazione.

## Aggiornamenti e Link utili

### Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

- <https://ecdc.europa.eu/en/rubella/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports>
- <https://ecdc.europa.eu/en/threats-and-outbreaks/reports-and-data/weekly-threats>

### Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo:

- [https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/surveillance\\_type/active/measles\\_monthlydata/en/](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/)

*L'elaborazione dei dati e la realizzazione del presente rapporto sono a cura di:  
Antonietta Filia, Antonino Bella, Martina Del Manso, Maria Cristina Rota  
Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici  
Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità.*

*Si ringraziano i referenti della sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia presso le Regioni e le Asl, e i medici che hanno segnalato i casi.*

*Si ringraziano ii referenti dei laboratori di riferimento della rete MoRoNet.*