

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 **aprile** 2014, sono stati segnalati **236** casi di **morbillo**, portando a **1.047** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Nel 2014 il 47,1% 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 22 anni (range: 0 – 70 anni) e l'85,5% dei casi non è vaccinato.
- Nel mese di **aprile** 2014, è stato segnalato **1** caso di **rosolia**, portando a **9** i casi segnalati dall'inizio dell'anno. Dei nove casi del 2014, 4 sono stati confermati in laboratorio e 5 si sono verificati in bambini al di sotto di cinque anni, due dei quali in bambini con meno di un anno di età.

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

Situazione a Maggio 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.

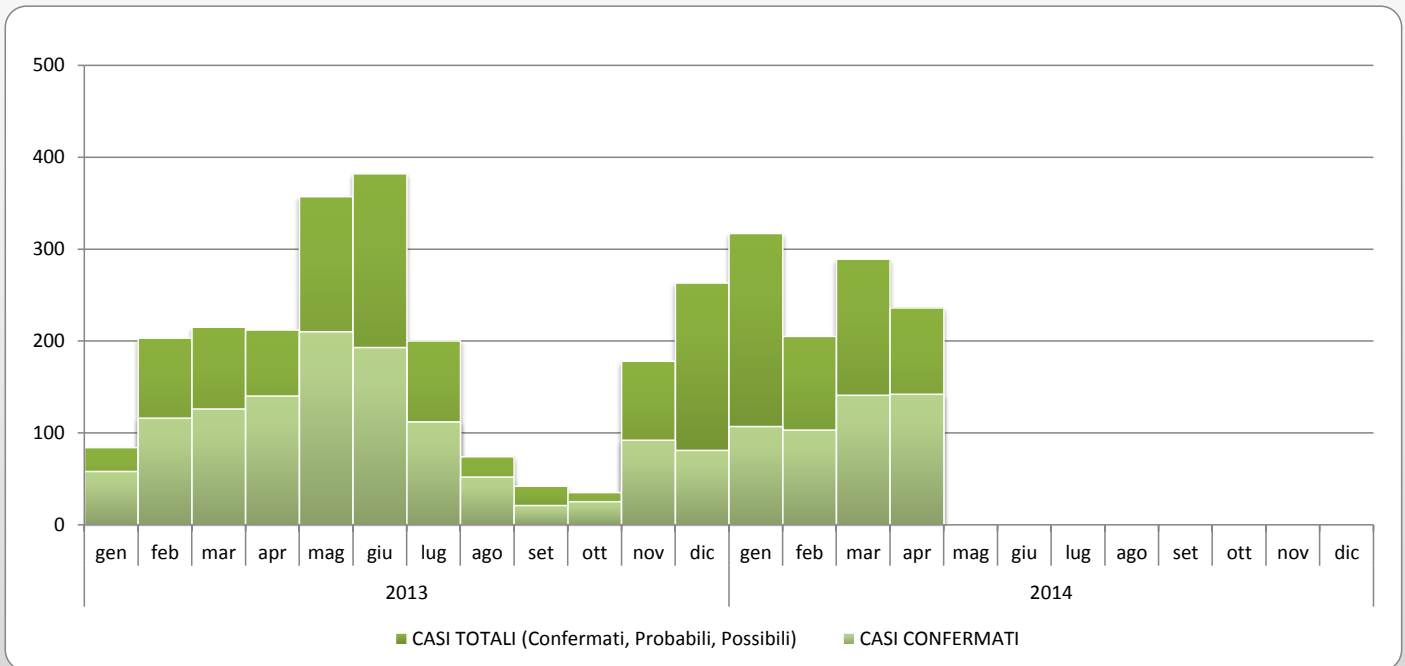


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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.

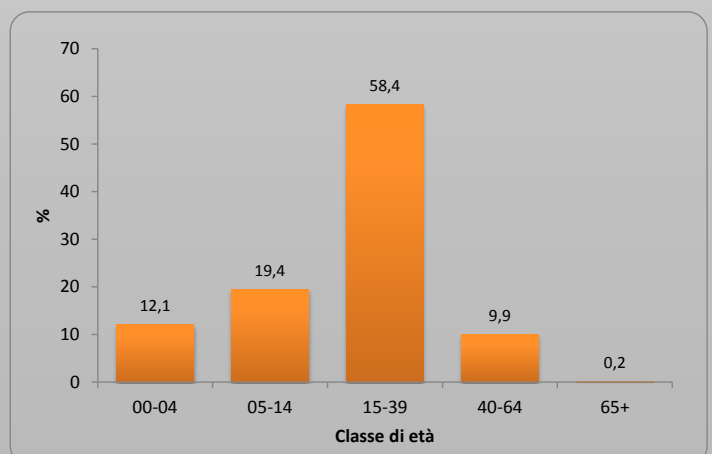
Figura 1. Casi di Morbillo in Italia per mese di insorgenza dei sintomi.



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **3.292** casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) di cui **2.245** nel 2013 e **1.047** nel 2014. Complessivamente il 52,2% 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, 30.

La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale dei casi di morbillo nel 2014 per classe di età. La maggior parte dei casi (611 casi pari al 58,4%) si è verificato nella fascia di età 15-39 anni. Centoventisette casi (12,1%) sono stati osservati in bambini al di sotto dei cinque anni di età, di cui 37 in bambini con meno di un anno. L'età mediana dei casi è di 22 anni (range: 0 – 70 anni). Il 50,3% dei casi è di sesso femminile. Duecentotrentanove casi (22,8%) sono stati ricoverati mentre 125 casi (11,9%) hanno richiesto una visita al pronto soccorso. Ottocentonovantacinque casi (85,5%) non sono stati vaccinati e 65 (6,2%) avevano effettuato una sola dose.

Figura 2. Proporzioni 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 *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte	1	6	134	219	130	483	11,0	26,9
Valle d'Aosta			1			1	0,8	-
Lombardia	1	13	12	7	54	73	0,7	74,0
P.A. di Bolzano	1			2	1	3	0,6	33,3
P.A. di Trento			2	1	1	4	0,8	25,0
Veneto		3		1	17	18	0,4	94,4
Friuli-Venezia Giulia	2	1			1	1	0,1	100,0
Liguria	1	4	58	50	66	174	11,1	37,9
Emilia-Romagna		1	6	1	84	91	2,1	92,3
Toscana		1	2		16	18	0,5	88,9
Umbria				1		1	0,1	-
Marche	1				11	11	0,7	100,0
Lazio	1		18	2	36	56	1,0	64,3
Abruzzo			1	1	13	15	1,1	86,7
Molise			1			1	0,3	-
Campania			1		1	2	0,0	50,0
Puglia		1	8	4	33	45	1,1	73,3
Basilicata						-	-	-
Calabria				1	11	12	0,6	91,7
Sicilia					3	3	0,1	100,0
Sardegna	1		11	9	15	35	2,1	42,9
TOTALE	9	30	255	299	493	1.047	1,8	47,1

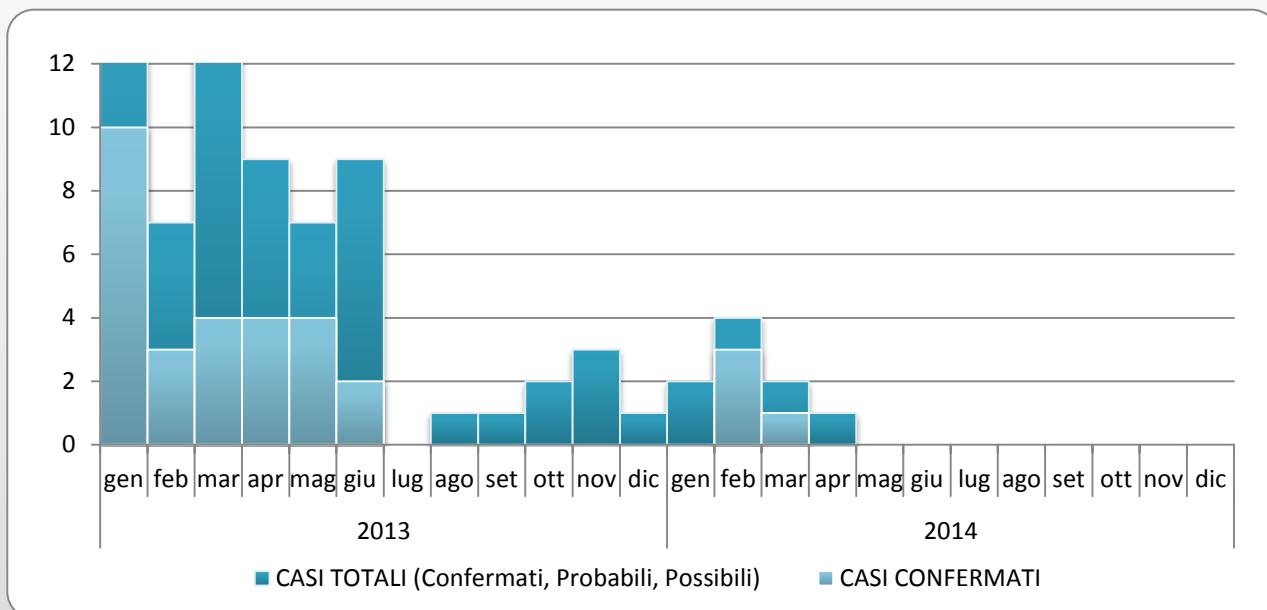
* Il totale dei casi è dato dalla somma dei casi possibili, probabili e confermati.

n.d. = dato non disponibile

In Italia, sul totale dei casi di morbillo segnalati nel 2014, il 47,1% (range regionale: 25,0% - 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 62,7% dei casi osservati (Piemonte 46,1%, Liguria 16,6%). L'incidenza più elevata è stata osservata in Piemonte e in Liguria con un valore di circa 11 casi per 100.000 abitanti in ciascuna delle due Regioni.

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 **76** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **67** nel 2013 e **9** nel 2014. Il 40,8% 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 7 segnalazioni di rosolia sono state escluse perché classificate come non casi.

Nel **2014** sono stati segnalati **5** 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, un caso di 2 anni segnalato dall’Emilia-Romagna, un caso di un anno segnalato dalla Toscana e un caso di tre mesi segnalato dalla Calabria. Quattro dei nove casi di rosolia segnalati nel 2014 sono stati confermati in laboratorio.

Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

News

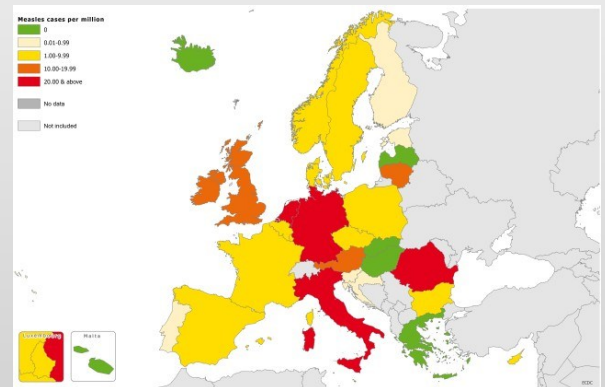
Nel mese di marzo 2014 è stata istituita la **Commissione Nazionale di verifica dell'eliminazione del morbillo e della rosolia**, che rappresenta l'organismo nazionale responsabile della verifica delle evidenze relative all'eliminazione del morbillo e della rosolia in Italia.

La Prof.ssa Elisabetta Franco, Ordinario di Igiene e Medicina Preventiva presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", è stata nominata Presidente della Commissione e gli altri membri sono il Prof. Massimo Andreoni, il Prof. Pier Luigi Lopalco, il Dr. Alberto Tozzi e il Dr. Massimo Valsecchi. Alla Commissione è richiesto di:

- definire e revisionare un piano di azione per documentare e verificare l'eliminazione di morbillo e rosolia in Italia, coerente con le indicazioni della Commissione Regionale Europea di Verifica dell'eliminazione del morbillo e della rosolia;
- raccogliere ed analizzare i dati e le informazioni utili ad attestare i progressi verso l'eliminazione, anche proponendo soluzioni alternative ove i dati non siano disponibili;
- monitorare il processo di verifica;
- preparare una relazione annuale per il Ministro della salute, che la invierà ufficialmente alla Commissione Regionale Europea di Verifica, tramite il Segretariato dell'Organizzazione Mondiale della Sanità;
- sostenere il programma di eliminazione.

Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

È stato pubblicato un nuovo numero del rapporto dell'ECDC "Measles and rubella monitoring" (Aprile 2014) che riporta i dati sui casi di morbillo e rosolia segnalati in Europa (Paesi EU e EEA), nel periodo da Aprile 2013 a Marzo 2014. In tale periodo, 30 Paesi dell'EU/EEA hanno segnalato **9.579 casi di morbillo**, di cui il 54,3% 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. Lo stato vaccinale era noto per il 93,5% dei casi; di questi l'89% era non vaccinato. Sono stati riportati 3 decessi e 5 casi di encefalite acuta. Per diversi focolai epidemici è stato identificato un collegamento epidemiologico e virologico con la vasta epidemia attualmente in corso nelle Filippine. Al contrario, il probabile caso indice in una epidemia di oltre 400 casi, avvenuta in una comunità religiosa in Canada, potrebbe avere importato l'infezione dai Paesi Bassi dove aveva recentemente viaggiato. Per quanto riguarda la rosolia, nello stesso periodo (Aprile 2013-Marzo 2014) 28 Paesi EU/EEA hanno segnalato in totale **30.743 casi di rosolia**, di cui il 99% segnalato dalla Polonia. Meno dell'1% dei casi è stato confermato in laboratorio. L'84,7% dei casi era non vaccinato oppure con stato vaccinale non noto.



Casi di morbillo in Europa: aprile 2013 - marzo 2014

Situazione del morbillo e della rosolia nel Mondo

Oltre alle epidemie di morbillo nelle Filippine (26.014 casi sospetti, 6.016 casi confermati e 41 decessi - al 20 Aprile) ed in Vietnam segnalate nell'ultimo bollettino, è in corso una vasta epidemia di morbillo in Cina (l'Organizzazione Mondiale della sanità riferisce circa 15.000 casi nel 2014).

In diverse nazioni, come Australia, Canada, Giappone, Nuova Zelanda, Regno Unito e USA, si sono verificati casi di morbillo in persone che si sono ammalate dopo essere rientrate dalle Filippine. Questo mette in evidenza l'importanza, per i viaggiatori internazionali, di essere protetti contro il morbillo e di vaccinarsi (almeno due settimane prima della partenza) se suscettibili.

Negli USA, da gennaio a metà maggio 2014 sono stati segnalati 15 focolai per un totale di 216 casi di morbillo. Gli USA hanno raggiunto l'eliminazione nel 2000 e dal 2001 al 2014, sono stati segnalati ogni anno un numero di casi che va da un minimo di 37 casi nel 2004 ad un massimo di 220 casi nel 2011.

Citare questo documento come segue:

Bella A, Filia A, Del Manso M, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Rota MC. *Morbillo & Rosolia News*, Maggio 2014.

Disponibile online all'indirizzo: www.iss.it/site/rmi/morbillo

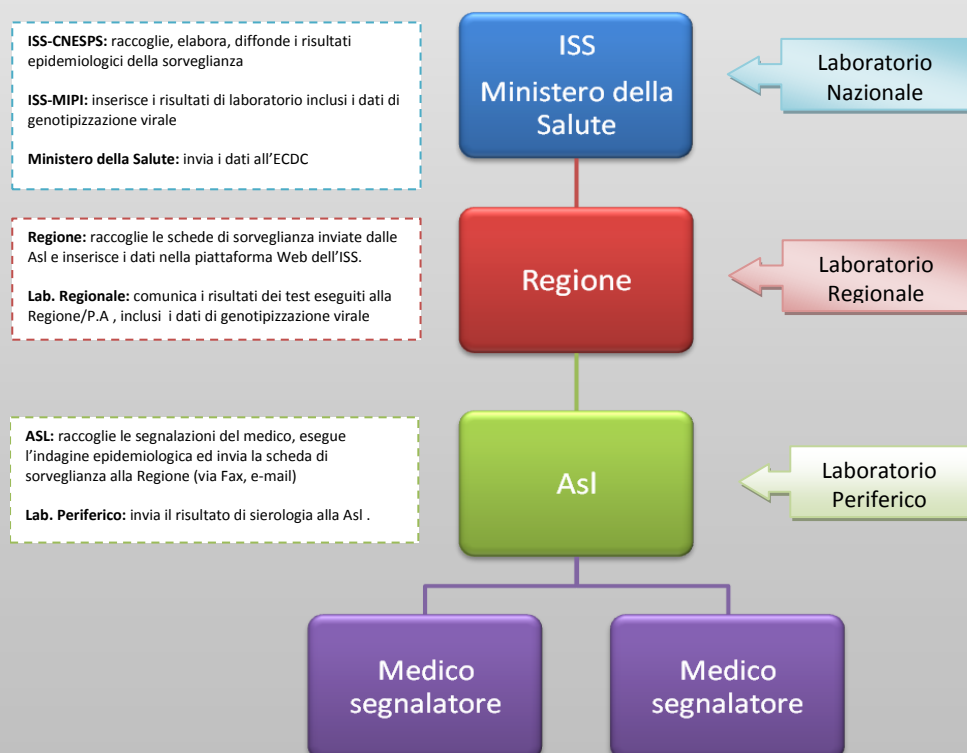
Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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.