

# 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 **Gennaio 2016** sono stati segnalati **69** casi di **morbillo**, di cui il 78% da due Regioni (Lombardia e Campania).
- L'età mediana dei casi di morbillo è stata pari a 13 anni (range: 1–57 anni); 21 dei 69 casi (39%) avevano < 5 anni di età. Il 90% circa era non vaccinato mentre il 5% aveva ricevuto una sola dose di vaccino. Il 40,7 % dei casi complicati aveva <5 anni di età.
- Nel mese di **Gennaio 2016** è stato segnalato **un** solo caso di **rosolia**.

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

### Situazione a Gennaio 2016



■ 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.

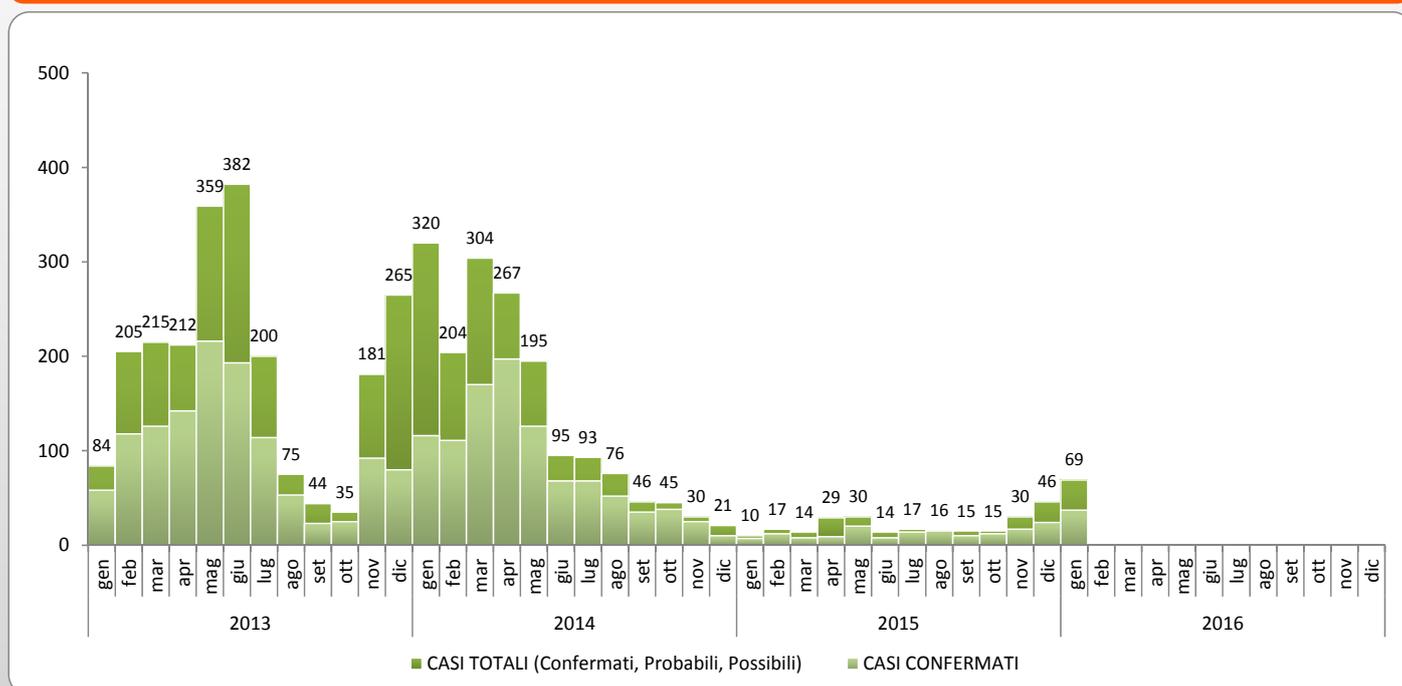


## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

# Morbillo: Risultati Nazionali, Italia, Gennaio 2013 - Gennaio 2016

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 segnalati, per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, Gennaio 2013-Gennaio 2016**



Da gennaio 2013 a gennaio 2016 sono stati segnalati **4.275** casi di morbillo di cui **2.257** nel 2013, **1.696** nel 2014, **253** nel 2015 e **69** nel 2016. Complessivamente il 57,3% dei casi è stato confermato in laboratorio, il 28,0% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 14,7% 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, nel 2015, 95 e 3 nel 2016.



## Morbillo: Risultati Nazionali, Italia, Gennaio 2016

Nel periodo dal **1 gennaio** al **31 gennaio 2016** sono stati segnalati al sistema di sorveglianza **69** casi di morbillo.

La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale dei casi segnalati per classe di età.

L'età mediana dei casi è stata pari a 13 anni (range: 0 – 57 anni).

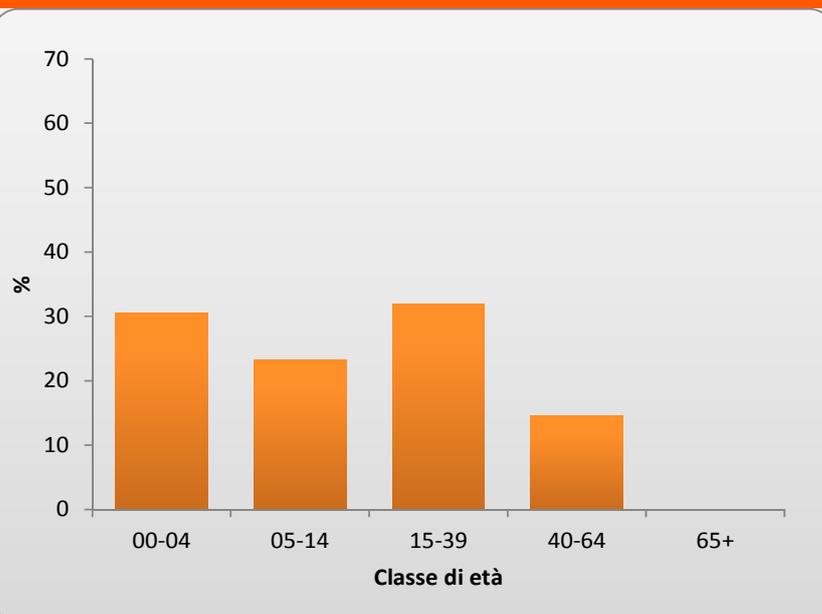
Il 30,4% dei casi (n=21) è stato osservato in bambini <5 anni di età.

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

Il 47,8% dei casi è di sesso maschile.

Lo stato vaccinale è noto per 58 dei 69 casi (84,1%), di cui l'89,7% era non vaccinato, il 5,2% aveva effettuato una sola dose di vaccino, mentre il 5,2% non ricorda il numero di dosi ricevute.

**Figura 2.** Proporzion dei casi di Morbillo per classe d'età. Italia Gennaio 2016.



Ventisette casi (39,1%) hanno riportato almeno una complicanza, tra cui 14 casi di diarrea, 13 di stomatite, 3 di epatite, 4 di polmonite, 11 di otite, 15 di cheratocongiuntivite, 1 di laringotracheobronchite, 2 di insufficienza respiratoria e 3 di "altra complicanza".

La **Tabella 1** indica la distribuzione per età dei casi di morbillo segnalati e dei casi complicati. Undici dei 27 casi complicati (40,7%) aveva meno di 5 anni di età.

**Tabella 1.** Distribuzione per età dei casi di morbillo e dei casi con almeno una complicanza, Italia, Gennaio 2016

Classe di età (anni)	N. casi di morbillo segnalati	N. casi con $\geq 1$ complicanza	% casi con $\geq 1$ complicanza	% casi complicati sul totale dei casi complicati (N=27)
0-4	21	11	52,4	40,7
5-14	16	3	18,8	11,1
15-39	22	7	31,8	25,9
40-64	10	6	60,0	22,2
65 +	0	0	0,0	0,0
<b>Totale</b>	<b>69</b>	<b>27</b>	<b>39,1</b>	<b>100,0</b>



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Risultati Regionali, Italia, Gennaio 2016

La **Tabella 2** 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 2. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e classificazione. Italia, Gennaio 2016.**

Regione	Classificazione					Totale *	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato		
Piemonte						0	0,0
Valle d'Aosta						0	0,0
Lombardia	1		7	14	18	39	46,2
P.A. di Bolzano						0	0,0
P.A. di Trento		1		1	1	2	50,0
Veneto						0	0,0
Friuli-Venezia Giulia						0	0,0
Liguria						0	0,0
Emilia-Romagna	1	2			5	5	100,0
Toscana	1					0	0,0
Umbria						0	0,0
Marche						0	0,0
Lazio			1	2	1	4	25,0
Abruzzo						0	0,0
Molise						0	0,0
Campania			1	4	10	15	66,7
Puglia						0	0,0
Basilicata						0	0,0
Calabria						0	0,0
Sicilia					1	1	100,0
Sardegna				2	1	3	33,3
<b>TOTALE</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>37</b>	<b>69</b>	<b>53,6</b>

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

Il 53,6% dei 69 casi di morbillo segnalati nel 2016, è stato confermato in laboratorio (range regionale: 25,0% - 100,0%).

Il 78,3% dei casi è stato segnalato da due Regioni (Lombardia e Campania) le quali hanno segnalato rispettivamente 39 e 15 casi. Quattordici regioni non hanno segnalato casi. Le rimanenti regioni hanno segnalato  $\leq 5$  casi ognuna.



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Indicatori Regionali, Italia, 2014

La **Tabella 3** riporta la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2014, per cui sono state effettuate indagini di laboratorio. La **Tabella 4** mostra la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2014, per cui è nota l'origine dell'infezione.

**Tabella 3.** *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 4.** *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.

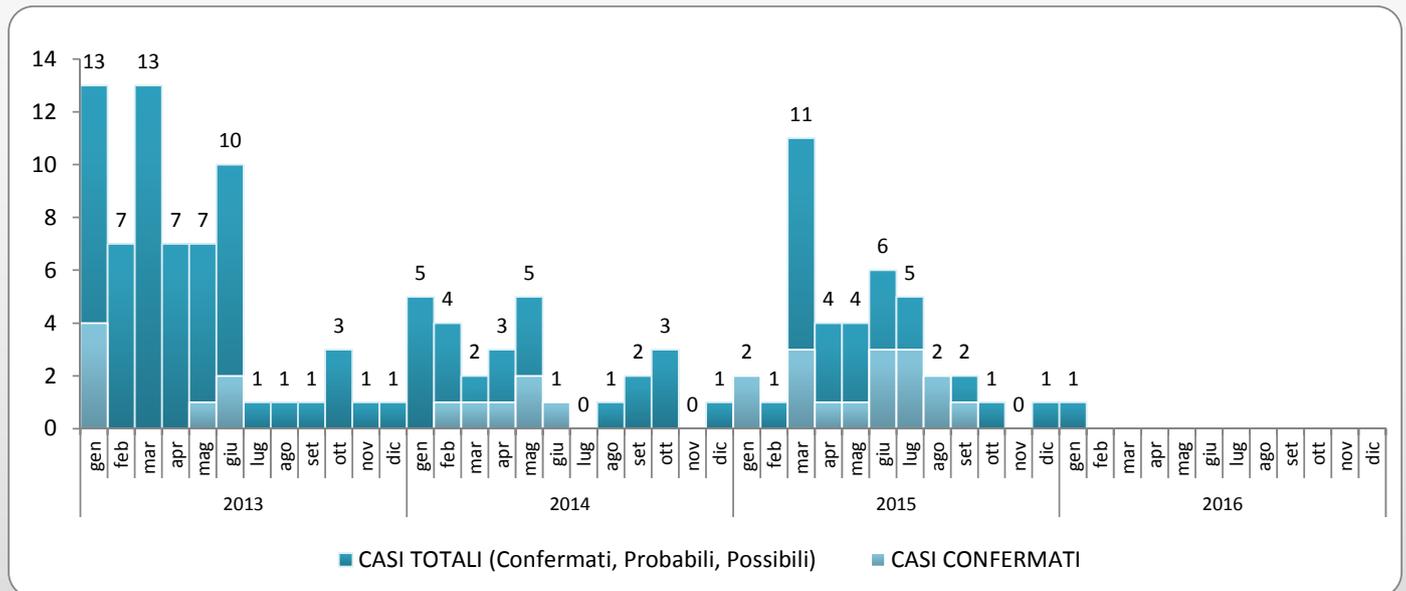
**Origine dell'infezione identificata.** Secondo l'OMS, in vista dell'eliminazione, l'origine dell'infezione (importato dall'estero, collegato a caso importato, autoctono) deve essere identificata per almeno l'80% dei casi di morbillo e di rosolia segnalati.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

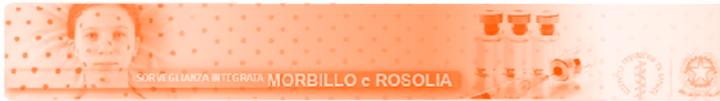
## Rosolia: Risultati Nazionali e Regionali, Italia, Gennaio 2013 - Gennaio 2016

Figura 3. Casi di Rosolia per mese di insorgenza dei sintomi, Italia, Gennaio 2013-Gennaio 2016



Da Gennaio 2013 a Gennaio 2016 sono stati segnalati **131** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **39** nel 2015 e **1** nel 2016. Il 22,1% circa 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, nel 2015, 23 e 3 a Gennaio 2016.



## Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

### Morbillo

- Nei 12 mesi **da Dicembre 2014 a Novembre 2015**, sono stati segnalati **4.111 casi di morbillo** da 30 Paesi dell'EU/EEA (di cui 29 hanno inviato i dati con regolarità). Il 65% dei casi è stato confermato in laboratorio.
- La Germania ha segnalato 2.580 casi, che corrisponde al 63% dei casi totali nel periodo. La Francia è al secondo posto per numero di casi segnalati (n=368), seguita dall'Austria (n=315) e dalla Croazia (n=232). I tassi d'incidenza più elevati sono stati riportati dalla Croazia (54,6/milione di abitanti), dall'Austria (37,0/milione) e dalla Germania (31,9/milione). Quindici Stati Membri hanno riportato tassi di notifica inferiori al target di eliminazione (<1 caso per milione di abitanti) e 8 di questi ultimi hanno riportato zero casi.
- Il 24% dei casi per cui è nota l'età, è stato riportato nei bambini <5 anni di età, mentre il 21% 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 di 11% dei casi.
- E' stato segnalato un decesso per morbillo e sei casi sono stati complicati da encefalite acuta.
- Fonte: [ECDC Surveillance data](#)

### Rosolia

- Nei 12 mesi **da Dicembre 2014 a Novembre 2015**, sono stati segnalati **2.282 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=2.126) è stato segnalato dalla Polonia (di cui solo 24 casi confermati in laboratorio). I casi sono stati segnalati in forma aggregata. Il 44% 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 31% dei casi si è verificato in persone non vaccinate, il 48% aveva 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 nell'UE dall'ultimo aggiornamento mensile.
- Fonte: [ECDC Surveillance Data](#)



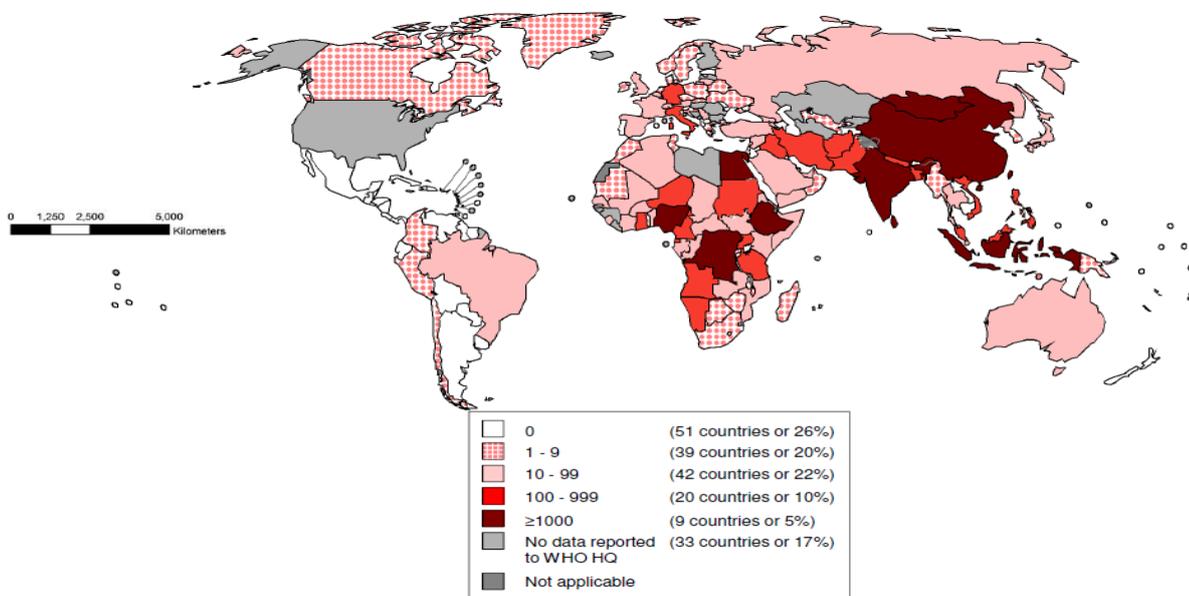
## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

### 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 giugno 2015 a novembre 2015. La **Tabella 5** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2015 nelle Regioni dell'OMS (dati aggiornati al 16 gennaio 2016). Fonte: [WHO - Measles Surveillance Data](#)

**Figura 4. Casi di Morbillo segnalati nel mondo, Giugno-Novembre 2015**

Number of Reported Measles Cases with onset date from Jun 2015 to Nov 2015 (6M period)



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2016. All rights reserved.



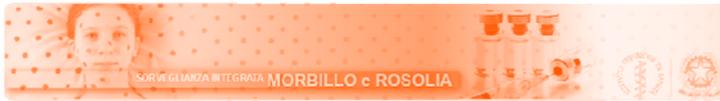
Data source: surveillance DEF file  
Data in HQ as of 13 January 2016

**Tabella 5. Casi di Morbillo segnalati nelle Regioni OMS nel 2015 (dati aggiornati al 16 gennaio 2016)**

2015							
WHO region	Member states reported (expected)	Total suspected	Total measles	Clinically confirmed	epidemiological link	Laboratory confirmed	Data received
African Region	41 (47)	66131	42083	14984	20750	6349	Jan-16
Region of the Americas	28 (35)	18170	425	0	0	425	Jan-16
Eastern Mediterranean Region	20 (21)	32331	13432	475	4430	8527	Jan-16
European Region	49 (53)	9478	8199	1409	1155	5634	Jan-16
South-East Asia Region	11 (11)	93696	78171	59236	16919	2016	Jan-16
Western Pacific Region	27 (27)	133786	64050	21244	520	42286	Jan-16
<b>Total</b>	<b>176 (194)</b>	<b>353592</b>	<b>206360</b>	<b>97348</b>	<b>43774</b>	<b>65237</b>	

- Il numero di casi segnalati e i tassi d'incidenza riportati dai singoli **Stati membri dell'OMS** sono disponibili [qui](#)
- E' in corso una epidemia di morbillo in Australia

**ROSOLIA** Non sono stati riportati nuovi focolai di rosolia dall'ultimo bollettino. Per un aggiornamento



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

### News

- E' stato pubblicato l'articolo "[Verification of measles elimination in Australia: Application of World Health Organization regional guidelines](#)" di Gidding HF et al, che descrive l'iter seguito dall'Australia per la verifica dell'eliminazione del morbillo, in base alle Linee guida istituite nel 2012 dall'Ufficio Regionale OMS per il Pacifico Orientale. L'Australia ha raggiunto l'eliminazione del morbillo nel marzo 2014. Per verificare il raggiungimento dell'eliminazione, sono stati esaminati i dati provenienti dal sistema nazionale di sorveglianza del morbillo, da laboratori selezionati, dal registro nazionale delle vaccinazioni, e da tre studi sierologici effettuati rispettivamente negli anni 1998/1999, 2002, e 2007. L'Australia ha raggiunto tutti gli obiettivi indicati nelle Linee Guida e ha dimostrato di avere un sistema di sorveglianza (epidemiologica e di laboratorio) di alta qualità. L'esperienza australiana può essere utile ad altri Paesi che devono ancora accertare il raggiungimento dell'eliminazione del morbillo.
- In uno [studio](#) di sorveglianza ambientale condotto negli Usa, il virus del morbillo (MV) è stato rilevato i campioni ambientali raccolti in una stanza ospedaliera occupata da una donna non-vaccinata affetta dal morbillo. L'RNA virale è stato identificato in campioni di aria, su campioni di superfici, e sui respiratori, 5-8 giorni dopo l'inizio dell'esantema. Si tratta del primo rapporto di sorveglianza ambientale per MV, e i risultati suggeriscono che fomite infettati con MV siano presenti in ambienti sanitari. Migliorare le conoscenze sul rischio di esposizione al virus possono essere di aiuto per sviluppare procedure più efficaci per il controllo delle infezioni.

Citare questo documento come segue: Filia A, Del Manso M, Rota MC, Declich S, Nicoletti L, Magurano F, Bella A. *Morbillo & Rosolia News, Febbraio 2016.*  
<http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

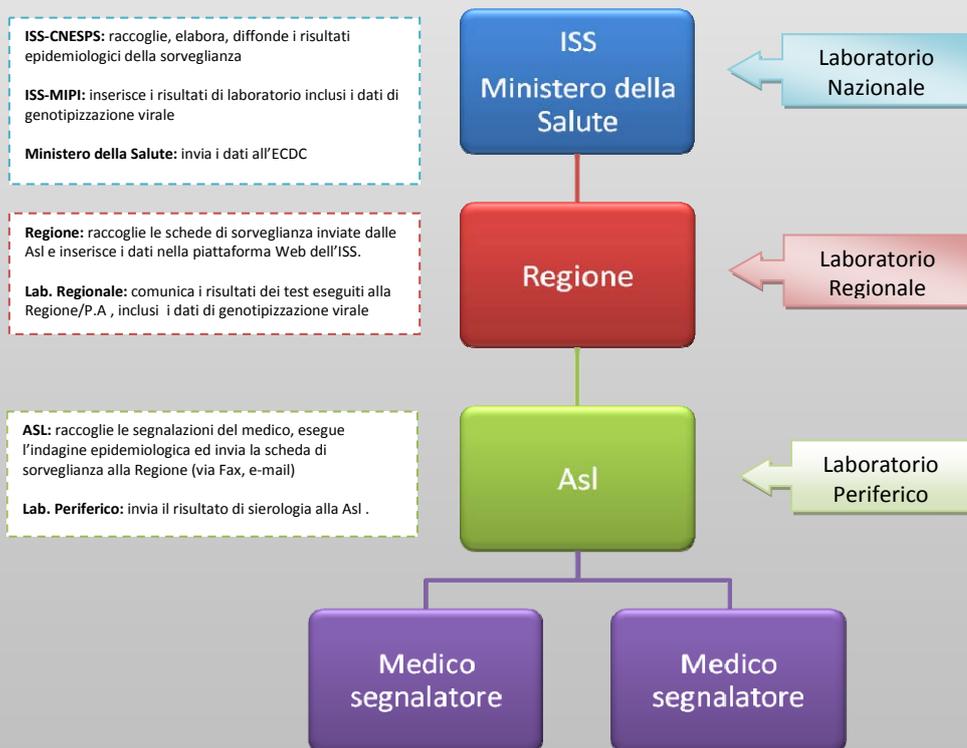
# Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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](http://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.