

# 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 **Febbraio 2016** sono stati segnalati **70** casi di **morbillo**, portando a **141** i casi (possibili, probabili o confermati) segnalati dall'inizio dell'anno.
- Sono stati segnalati focolai di morbillo in Lombardia, Emilia-Romagna e Campania, principalmente in campi nomadi e in ambito ospedaliero.
- Nel mese di **Febbraio 2016** sono stati segnalati **quattro** casi di **rosolia**. I casi (possibili, probabili o confermati) segnalati dall'inizio dell'anno sono **5**.

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

### Situazione a Febbraio 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.

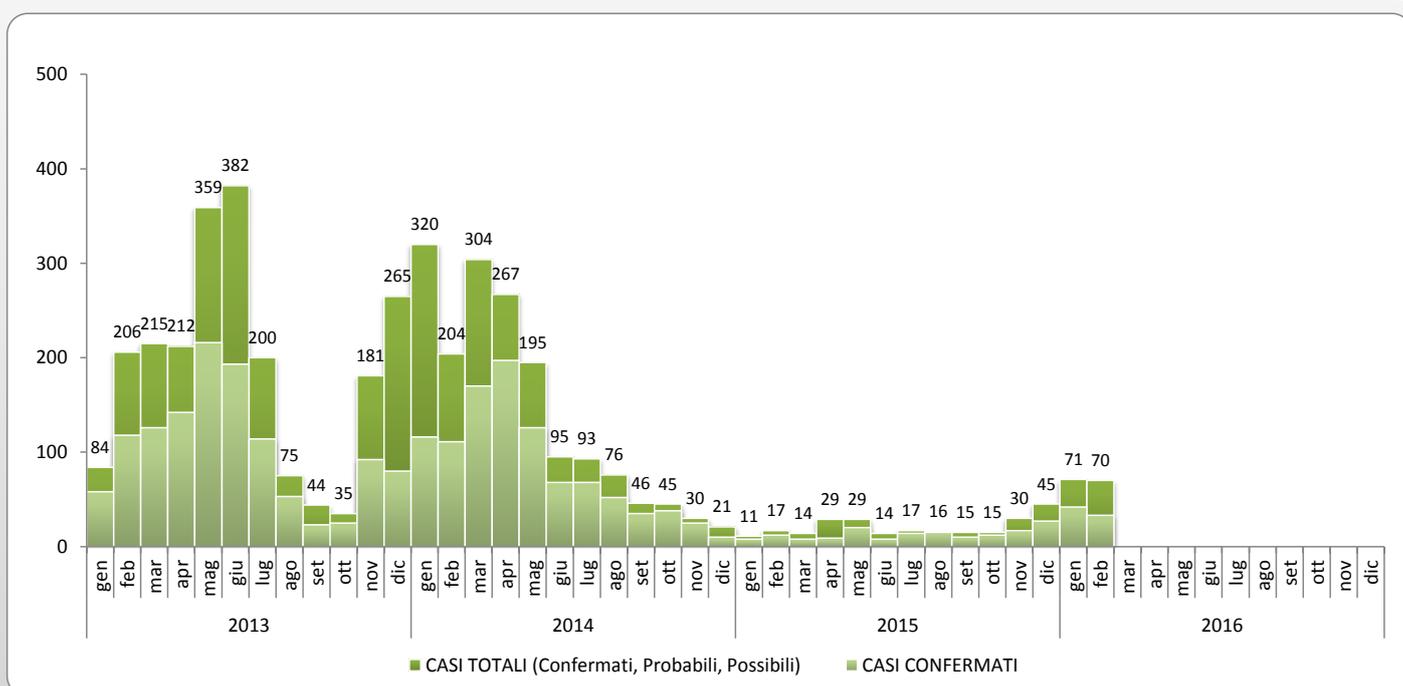


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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

La **Figura 1** 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

**Figura 1.** Casi di Morbillo in Italia per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, Gennaio 2013-Febbraio 2016



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **4.347** casi di morbillo di cui **2.258** nel 2013, **1.696** nel 2014, **252** nel 2015 e **141** nel 2016.

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, (>300 casi). Dal secondo semestre del 2014 si osserva una diminuzione del numero di casi segnalati fino a ottobre 2015 con una ripresa dei casi a partire da novembre 2015.

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).

**Tabella 1.** Numero di casi di morbillo indagati in laboratorio e classificati come non casi. Italia 2013-2016

Anno	N. non casi
2013	153
2014	120
2015	96
2016	8



## Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2016

Nel periodo dal **1 Gennaio** al **29 Febbraio 2016** sono stati segnalati al sistema di sorveglianza **141** casi di morbillo. La **Figura 2** riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

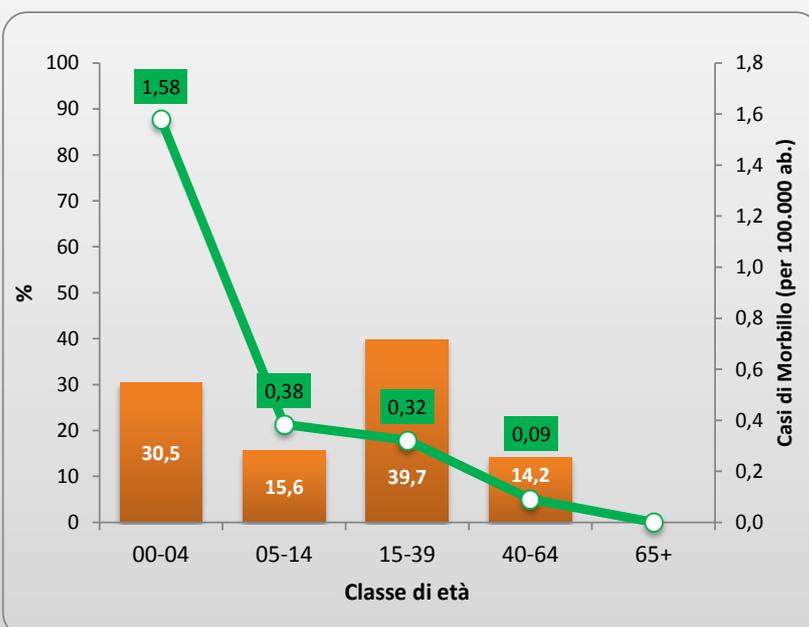
L'età mediana dei casi è stata pari a 19 anni (range: 0 – 57 anni).

Il 30,5% dei casi (n=43) è stato osservato in bambini <5 anni di età che hanno riportato anche l'incidenza più elevata (1,58 casi/100.000). 14 casi sono stati segnalati in bambini <1 anno di età. Il 45,4% dei casi è di sesso maschile.

Lo stato vaccinale è noto per 123/141 casi di cui l'89,4% non è vaccinato, il 5,7% ha effettuato una sola dose di vaccino, il 2,4% ha effettuato due dosi. Il 2,4% non ricorda il numero di dosi di vaccino ricevute.

Il 54,6% dei casi è stato ricoverato e un ulteriore 17,0% dei casi ha richiesto una visita al Pronto Soccorso.

**Figura 2.** Proporzion e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di Morbillo per classi d'età. Italia 2016



67/141 casi (47,5%) hanno riportato almeno una complicanza, tra cui 37 casi di diarrea, 37 di stomatite, 5 di epatite, 13 di polmonite, 21 di otite, 34 di cheratocongiuntivite, 2 di laringotracheobronchite, 3 di insufficienza respiratoria e 8 di "altro".

La **Tabella 2** indica la distribuzione per età dei casi di morbillo segnalati e dei casi complicati. Ventidue dei 67 casi complicati (32,8%) avevano meno di 5 anni di età.

**Tabella 2.** Distribuzione per età dei casi di morbillo e dei casi con almeno una complicanza. Italia, 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=67)
0-4	43	22	51,2	32,8
5-14	22	9	40,9	13,4
15-39	56	25	44,6	37,3
40-64	20	11	55,0	16,4
65 +	0	0	0,0	0,0
<b>Totale</b>	<b>141</b>	<b>67</b>	<b>47,5</b>	<b>100,0</b>



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Risultati Regionali, Italia 2016

La **Tabella 3** 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 3. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e classificazione. Italia 2016.**

Regione	Classificazione					Totale *	Incidenza x 100.000	% conferma
	non ancora classificato	non caso	possibile	probabile	confermato			
Piemonte		1	1			1	0,0	0,0
Valle d'Aosta						0	0,0	0,0
Lombardia			17	16	27	60	0,6	45,0
P.A. di Bolzano						0	0,0	0,0
P.A. di Trento		1			2	2	0,4	100,0
Veneto						0	0,0	0,0
Friuli-Venezia Giulia	1					0	0,0	0,0
Liguria					1	1	0,1	100,0
Emilia-Romagna	1	3	2		14	16	0,4	87,5
Toscana		1			2	2	0,1	100,0
Umbria						0	0,0	0,0
Marche					1	1	0,1	100,0
Lazio		1	1	2	1	4	0,1	25,0
Abruzzo						0	0,0	0,0
Molise						0	0,0	0,0
Campania	2	1	7	17	24	48	0,8	50,0
Puglia					1	1	0,0	100,0
Basilicata						0	0,0	0,0
Calabria						0	0,0	0,0
Sicilia					1	1	0,0	100,0
Sardegna			1	2	1	4	0,2	25,0
<b>TOTALE</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>29</b>	<b>37</b>	<b>75</b>	<b>141</b>	<b>0,2</b>	<b>53,2</b>

Dalla fine di dicembre 2015 sono stati segnalati dei **focolai**, alcuni ancora in corso:

**Lombardia.** E' stato segnalato un focolaio in un campo nomadi a Milano (30 casi da fine dicembre 2015 a fine febbraio 2016, di cui 13 confermati e 17 probabili. Il picco si è verificato a gennaio (19 casi), mentre a febbraio è stato notificato un solo caso collegato al focolaio. Il focolaio ha coinvolto soprattutto soggetti <14 anni di età (87% dei casi). Il 93,3% dei casi (N=28) era non vaccinato o con stato vaccinale non noto.

**Emilia-Romagna.** Sono stati rilevati diversi focolai: tre a Parma da metà gennaio a fine marzo, di cui uno ospedaliero che ha avuto origine da un caso importato da Milano, per un totale di 17 casi, con età media di 37 anni; uno a Bologna, per un totale di 10 casi notificati tra febbraio e marzo, di cui 8 in ambito ospedaliero e in campi nomadi e 2 in ambito familiare; e un focolaio ospedaliero a Piacenza, con 6 casi notificati a marzo, di cui 4 in personale sanitario e 2 in pazienti.

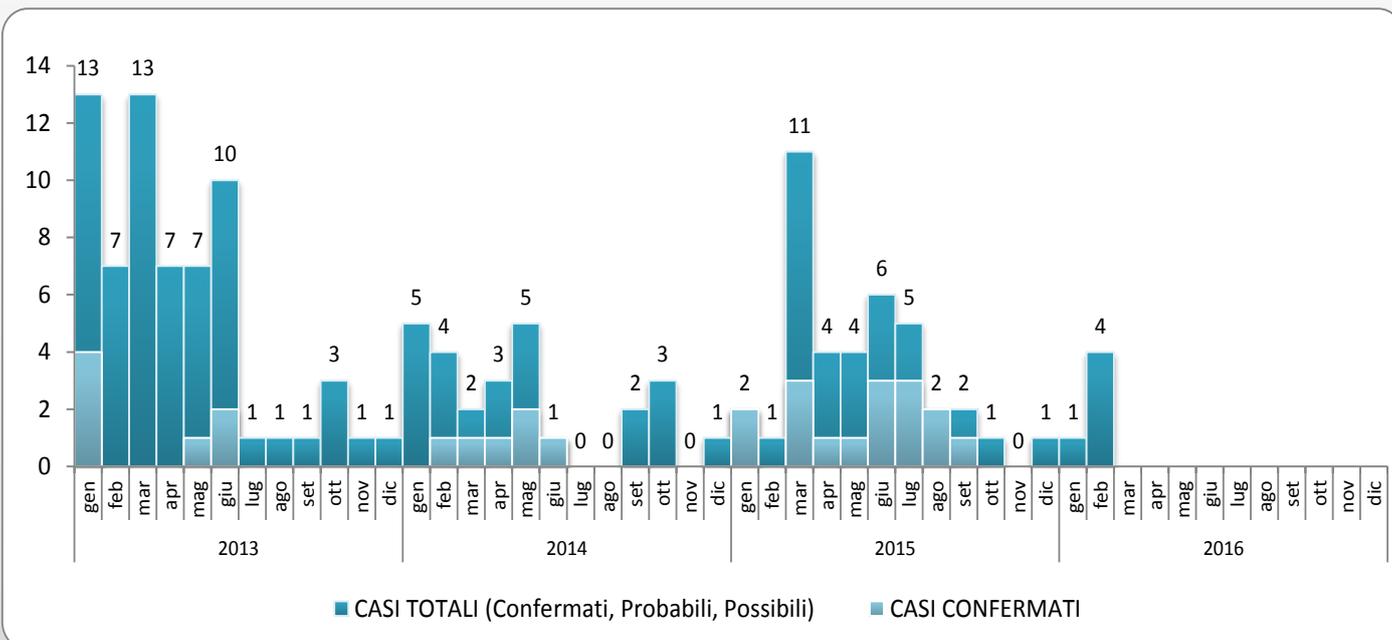
**Campania.** Nel mese di febbraio sono stati rilevati due focolai in campi nomadi a Napoli e Giugliano, con rispettivamente 3 e 15 casi.



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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

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



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **135** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **39** nel 2015 e **5** nel 2016. Il 21,5% circa dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 3** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell'esantema.

Tabella 4. Numero di casi di rosolia indagati in laboratorio e classificati come non casi. Italia 2013-2016

Anno	N. non casi
2013	29
2014	28
2015	23
2016	4



## Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

### MORBILLO

- **Dal 1 Gennaio 2015 al 31 Dicembre 2015**, sono stati segnalati **3.969 casi di morbillo**, di cui il 65,3% confermato in laboratorio, da 30 Paesi dell'EU/EEA.
- Il 62,1% dei casi totali (n= 2.466 ) è stato segnalato dalla Germania (30,5 casi/milione). La Francia è al secondo posto per numero di casi segnalati (n=364; incidenza 5,5/milione), seguita dall'Austria (n=300; 35,3/milione) e dall'Italia (n= 247; incidenza 4,1/milione). La Croazia ha riportato il tasso di incidenza più elevato ( 51,6/milione di abitanti; n=219 casi). Tredici 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.
- L'incidenza più elevata è stata riportata nei bambini sotto l'anno di età (55,6/milione), seguiti da quelli nella fascia di età 1-4 anni (31,1/milione).
- Lo stato vaccinale è noto per l'88,9% dei casi con età nota (3.524/3.964). Di questi, l'84,8% era non vaccinato, il 10,1% aveva ricevuto una sola dose, il 3,6% aveva ricevuto due o più dosi e l'1,5% un numero non specificato di dosi.
- E' stato segnalato un decesso per morbillo (un bambino di 19 mesi in Germania) e sei casi sono stati complicati da encefalite acuta.
- Oltre ai focolai segnalati in Italia, recentemente nell'UE/EEA sono stati rilevati focolai in Romania (62 casi, di cui oltre un terzo in bambini da 1 a 4 anni di età) e nel Regno Unito ( 20 casi, di cui la maggior parte in adolescenti e giovani adulti di età 14-40 anni)

### ROSOLIA

- **Dal 1 Gennaio 2015 al 31 Dicembre 2015**, sono stati segnalati **2.193 casi di rosolia** da 28 Paesi dell'EU/EEA di cui 25 hanno riportato un tasso di notifica inferiore a 1 caso per milione di abitanti. Sedici Paesi hanno riportato zero casi. Il 92,5% dei casi (n=2.029), di cui solo 22 casi confermati in laboratorio, è stato segnalato, in forma aggregata, dalla Polonia. Le fasce di età con il maggior numero di casi sono state quelle tra 1 e 9 anni di età.
- Non sono state segnalate nuove epidemie di rosolia nell'UE da giugno 2015.

Fonti (morbillo e rosolia): [ECDC Surveillance Data](#); [Communicable Disease Threat Report, Week 13, 20-26 March](#)



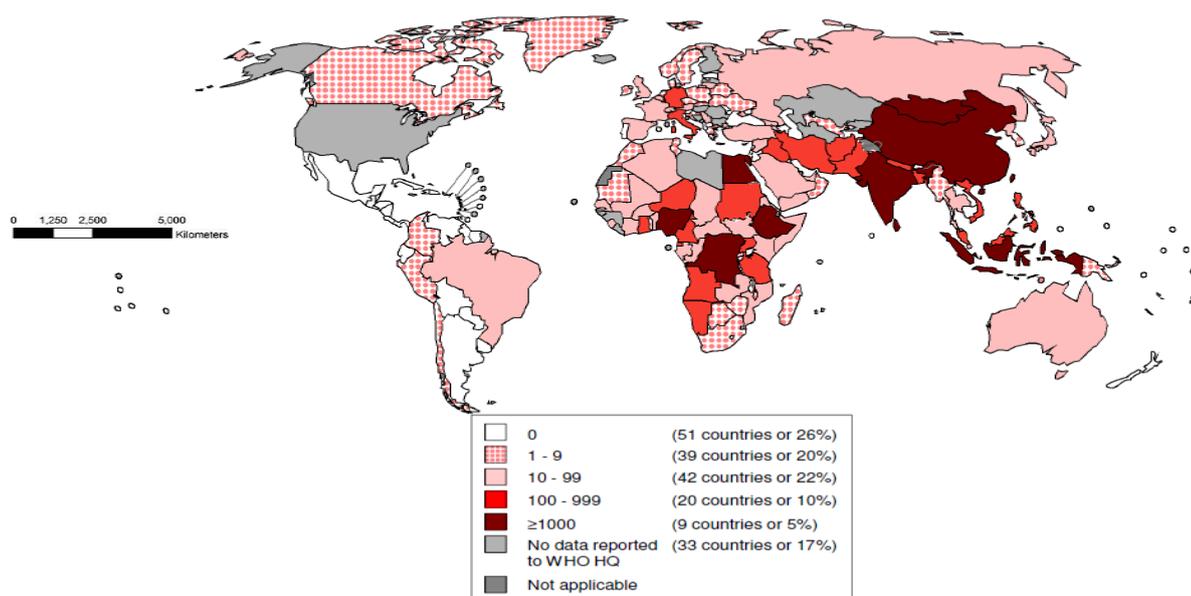
## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## 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 4** 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)



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

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.



**Tabella 4. Casi di Morbillo segnalati nelle Regioni OMS nel 2015 (dati aggiornati al 16 gennaio 2016)**

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](#).
- Recentemente sono stati rilevati focolai in Mali, Niger, Nigeria, Liberia e Mongolia.

**ROSOLIA** E' in corso una epidemia di rosolia in Mongolia. Per un aggiornamento sui progressi raggiunti nel controllo ed eliminazione della rosolia a livello globale, consultare [qui](#).

## News

---

- Nell'ultimo report di sorveglianza del morbillo e della rosolia in Europa, "[Measles and Rubella Monitoring-January 2016](#)", pubblicato dall'ECDC a marzo 2016, si fa il punto sui progressi raggiunti verso gli obiettivi di eliminazione della regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Per quanto riguarda il morbillo, nel 2014, 16 Paesi EU/EEA hanno raggiunto coperture vaccinali superiori al 95% per la prima dose di vaccino e 6 Paesi anche per la seconda dose. Quattordici paesi hanno tassi di copertura inferiori al 95% per la prima dose e 20 paesi per la seconda dose. L'eliminazione del morbillo richiede coperture vaccinali superiori al 95% con due dosi in tutti i gruppi di popolazione, un sistema di sorveglianza efficace, e efficaci misure di controllo dei focolai. Per quanto riguarda la rosolia, tutti gli Stati membri dell'UE raccomandano la vaccinazione universale con almeno due dosi di vaccino. Il vaccino viene somministrato agli stessi intervalli del vaccino contro il morbillo, visto che viene utilizzato il vaccino combinato come Morbillo-Rosolia-Parotite (MPR).
- Anche quest'anno nel mese di aprile (settimana 24-30 aprile) si svolgerà la Settimana Europea delle Vaccinazioni ([European Immunization Week](#)), in contemporanea con la [World Immunization Week](#), per sensibilizzare la popolazione sull'importanza delle vaccinazioni e aumentare le coperture vaccinali. In Europa, il tema di quest'anno sarà proprio la vaccinazione morbillo-rosolia e l'importanza di raggiungere le coperture vaccinali necessarie per interrompere la trasmissione endemica delle due malattie. L'Ufficio Regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità ha messo a disposizione [materiali informativi](#) e [posters](#) da adattare e utilizzare in occasione dell'evento.

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



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

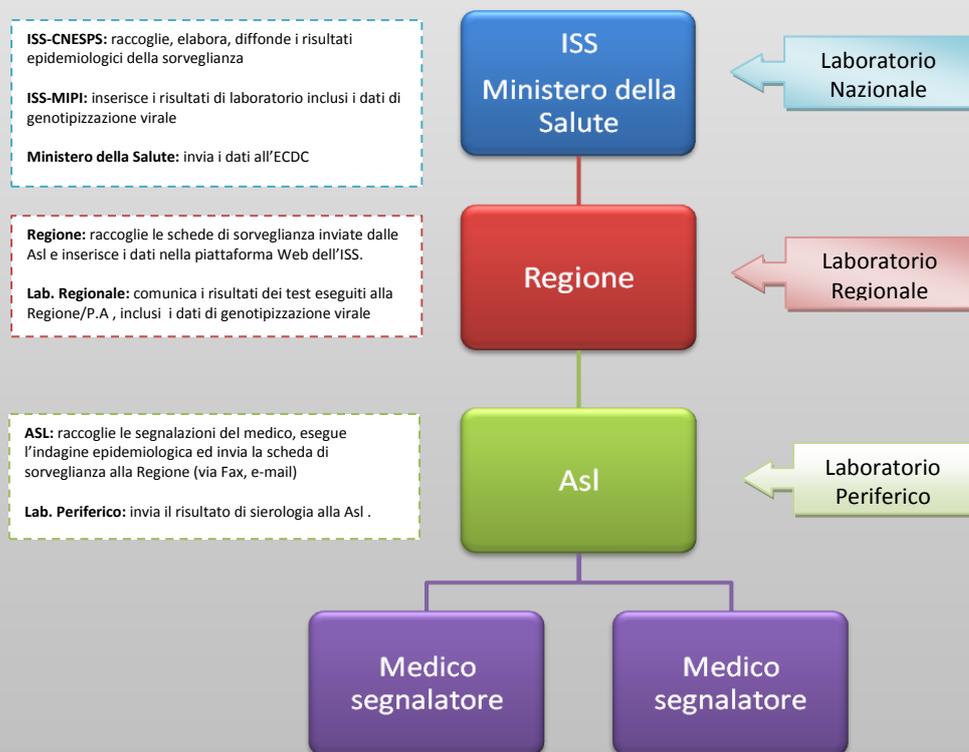
### Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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 Fila, 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.