

# 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 con il contributo del Reparto di Malattie Virali e Vaccini Attenuati dell'Istituto Superiore di Sanità.

## In Evidenza

- Nel mese di **Dicembre 2016** sono stati segnalati **70** casi di **morbillo**.
- **Dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2016**, 18 Regioni e P.A. hanno segnalato **844** casi di morbillo. L'80% circa dei casi è stato segnalato da sei Regioni. La Calabria ha riportato il tasso d'incidenza più elevato (6,1 casi/100.000 abitanti), seguita dalla Campania (2,9/100.000) e dalla P.A. Trento e Umbria (2,8/100.000).
- Nel mese di **Dicembre 2016** è stato segnalato **1** caso di **rosolia**.
- **Dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2016**, sono stati segnalati **36** casi di rosolia.

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

#### Situazione a Dicembre 2016



■ Regioni che inviano i dati su file  
■ Regioni che inseriscono i dati nella piattaforma Web



**Da Gennaio 2017** si è verificato un **aumento dei casi di morbillo in Italia**, rispetto agli scorsi mesi e rispetto allo stesso periodo del 2016. L'analisi preliminare dei dati evidenzia che ad oggi sono stati segnalati **238 casi**, di cui la maggior parte (200/238; 84%) da tre Regioni: Piemonte (98 casi), Lombardia (60 casi) e Lazio (42 casi). Sono stati segnalati focolai nosocomiali (con 24 casi in operatori sanitari), nelle scuole (incluso un asilo nido) e famiglie. Il presente bollettino riporta i dati fino a Dicembre 2016; maggiori dettagli sull'aumento di casi segnalato verranno pubblicati nel prossimo numero del bollettino.

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 passibili di modifiche, visto che 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.

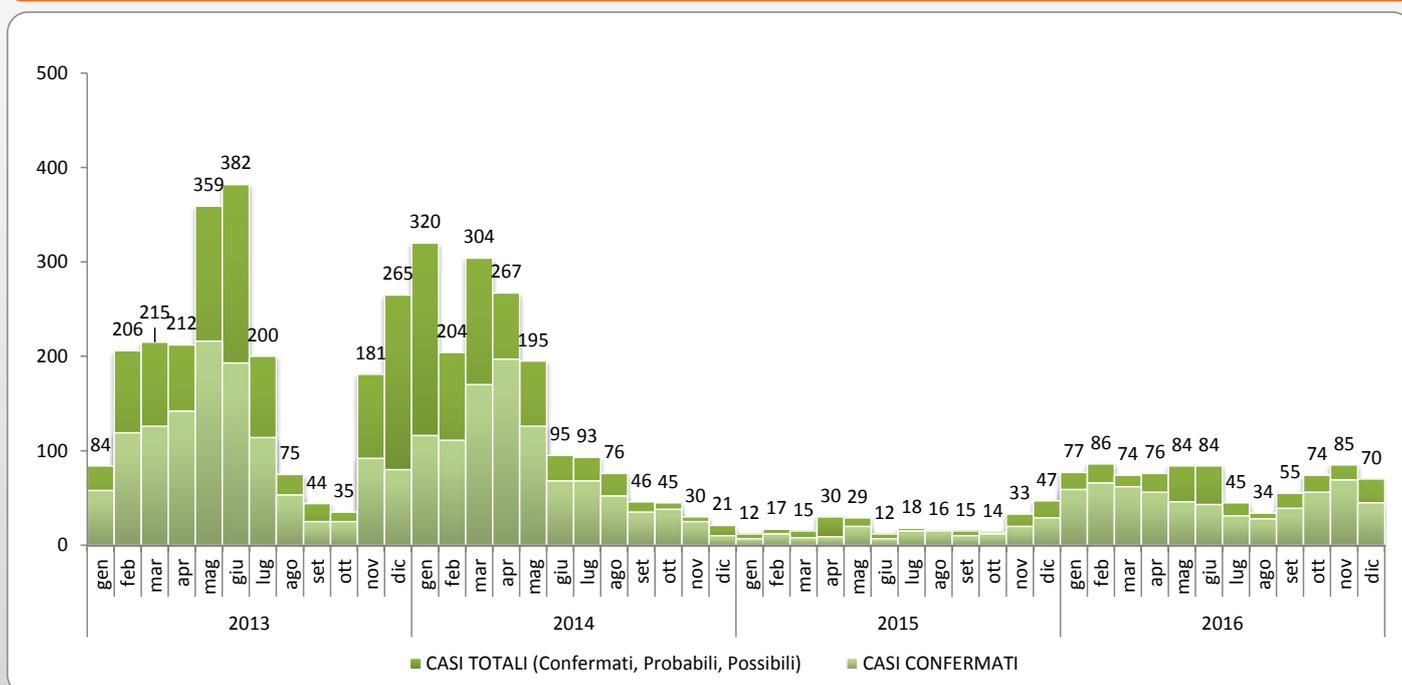


Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Risultati Nazionali, Italia, Gennaio 2013 - Dicembre 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 per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, Gennaio 2013 - Dicembre 2016**



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **5.056** casi di morbillo di cui **2.258** nel 2013, **1.696** nel 2014, **258** nel 2015 e **844** 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 59,8% dei casi è stato confermato in laboratorio, il 25,1% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 15,1% 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	85
2016	71

## Morbillo: Risultati Nazionali, Italia 2016

Nel periodo dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2016 sono stati segnalati **844** 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: 12 giorni – 68 anni).

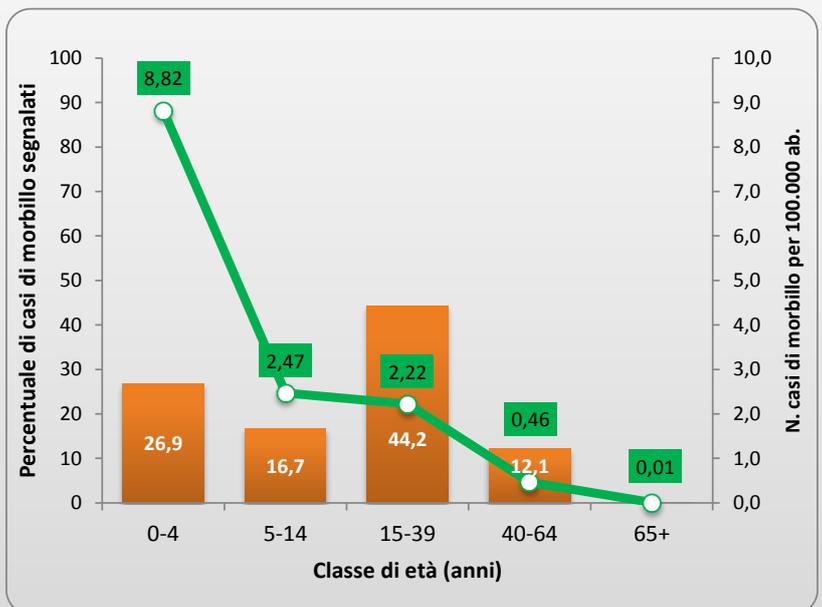
Il 26,9% dei casi (n=227) aveva meno di cinque anni di età (incidenza 8,82 casi/100.000). Di questi, 62 erano bambini al di sotto dell'anno di età.

Il 48,0 % dei casi si è verificato in soggetti di sesso maschile.

L'89,9% dei casi per cui è noto lo stato vaccinale (n=682/844) era non-vaccinato e il 6,7% aveva effettuato una sola dose di vaccino. L'1,7% aveva ricevuto due dosi e l'1,7% non ricorda il numero di dosi.

Il 46,3% dei casi è stato ricoverato e un ulteriore 18,0% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

**Figura 2.** Proporzion e incidenza (per 100.000 abitanti) dei casi di Morbillo (N=844) per classe d'età. Italia 2016

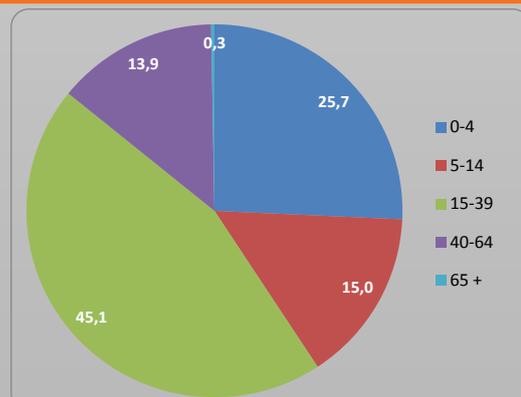


La **Tabella 2** riporta la distribuzione per età dei casi di morbillo segnalati e la proporzione dei casi complicati in ogni fascia di età. Il 41,0% dei casi (346/844) ha riportato almeno una complicanza, tra cui casi di stomatite, diarrea, cheratocongiuntivite, polmonite, otite, epatite (o aumento delle transaminasi) insufficienza respiratoria, laringotracheobronchite, trombocitopenia, encefalite, convulsioni e altre complicanze. La **Figura 3** mostra la distribuzione dei casi complicati (N=346) per fascia di età.

**Tabella 2.** Distribuzione per età dei casi di morbillo e numero e percentuale di casi complicati in ogni fascia di età Italia, 2016

Classe di età	N. casi	N. casi con $\geq 1$ complicanza (%)
0-4	227	89 (39,2)
5-14	141	52 (36,9)
15-39	373	156 (41,8)
40-64	102	48 (47,1)
65 +	1	1 (100,0)
<b>Totale</b>	<b>844</b>	<b>346 (41,0)</b>

**Figura 3.** Distribuzione percentuale dei casi totali di morbillo con almeno una complicanza, per fascia di età (N=346)





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, segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 Gennaio al 31 Dicembre 2016**.

**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	14	9	14	37	0,8	37,8
Valle d'Aosta						0	0,0	0,0
Lombardia		2	26	23	114	163	1,6	69,9
P.A. di Bolzano		1	2			2	0,4	0,0
P.A. di Trento		2		4	11	15	2,8	73,3
Veneto		8		1	32	33	0,7	97,0
Friuli Venezia Giulia			1		6	7	0,6	85,7
Liguria				1	5	6	0,4	83,3
Emilia-Romagna		21	5	3	72	80	1,8	90,0
Toscana		5		4	17	21	0,6	81,0
Umbria			3	7	15	25	2,8	60,0
Marche		1		2	4	6	0,4	66,7
Lazio	1	20	7	6	69	82	1,4	84,1
Abruzzo		1				0	0,0	0,0
Molise						0	0,0	0,0
Campania		3	35	24	109	168	2,9	64,9
Puglia		2		1	9	10	0,2	90,0
Basilicata					1	1	0,2	100,0
Calabria			47	5	68	120	6,1	56,7
Sicilia		3	2	12	50	64	1,3	78,1
Sardegna		1			4	4	0,2	100,0
<b>TOTALE</b>	<b>1</b>	<b>71</b>	<b>142</b>	<b>102</b>	<b>600</b>	<b>844</b>	<b>1,4</b>	<b>71,1</b>

\* Casi Possibili, Probabili e Confermati

⇒ Nel 2016, 18 Regioni/P.A. hanno segnalato casi di morbillo. L'80,0% dei casi segnalati si è verificato in sei Regioni (Campania, Lombardia, Calabria, Emilia-Romagna, Sicilia, e Lazio), ognuna delle quali ha segnalato più di 60 casi.

⇒ Il 71,1% dei casi (N=600) è stato confermato in laboratorio.

⇒ Nel 2016, la Calabria ha riportato il tasso d'incidenza più elevato, pari a 6,1 casi per 100.000 abitanti, seguita dalla Campania (2,9/100.000), dall'Umbria e dalla P.A. Trento (2,8/100.000).

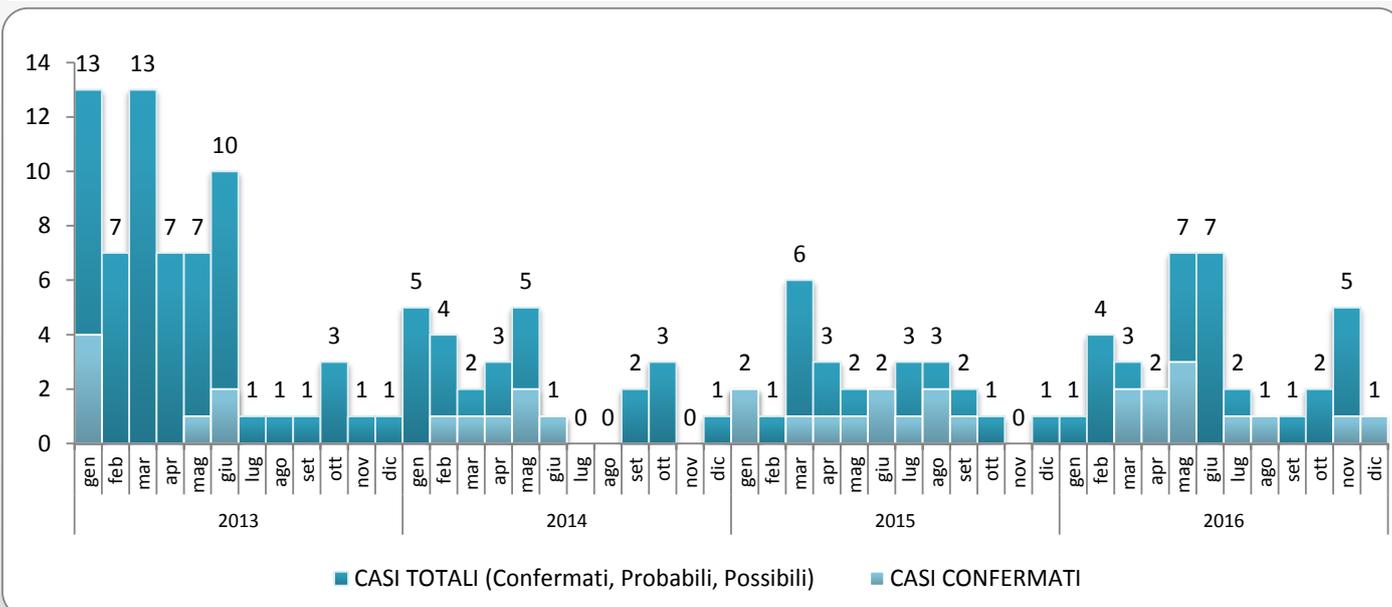
⇒ Nel 2016, sono stati riportati focolai di morbillo in varie Regioni che hanno coinvolto l'ambito familiare, scolastico, nosocomiale, e alcuni campi Rom.



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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

Figura 4. Casi di Rosolia in Italia per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, Gennaio 2013 - Dicembre 2016



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **153** casi di rosolia (possibili, probabili e confermati) di cui **65** nel 2013, **26** nel 2014, **26** nel 2015 e **36** nel 2016. Il 22,9% circa dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** 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	25
2016	22



## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Indicatori Regionali, Italia 2015

La **Tabella 2** riporta la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2015, per cui sono state effettuate indagini di laboratorio. La **Tabella 3** mostra la percentuale di casi di morbillo segnalati per Regione, nel 2015, per cui è nota l'origine dell'infezione.

**Tabella 2.** *Proporzione dei casi sospetti di morbillo segnalati (esclusi i casi con collegamento epidemiologico), indagati in laboratorio, per Regione/P.A. Anno 2015*

REGIONE	Laboratorio **	Casi *	%
Abruzzo	0	0	-
Basilicata	1	1	100,0
Calabria	3	2	66,7
Campania	27	24	88,9
Emilia-Romagna	20	19	95,0
Friuli Venezia Giulia	3	3	100,0
Lazio	44	31	70,5
Liguria	7	7	100,0
Lombardia	88	77	87,5
Marche	4	4	100,0
Molise	0	0	-
PA di Bolzano	11	11	100,0
PA di Trento	1	1	100,0
Piemonte	11	10	90,9
Puglia	12	11	91,7
Sardegna	8	8	100,0
Sicilia	5	3	60,0
Toscana	20	20	100,0
Umbria	6	6	100,0
Valle d'Aosta	0	0	-
Veneto	28	28	100,0

**Tabella 3.** *Proporzione dei casi di morbillo per cui è nota l'origine dell'infezione sul totale dei casi (possibili, probabili o confermati) segnalati per Regione/P.A. Anno 2015*

REGIONE	Origine §§	Casi §	%
Abruzzo	0	0	-
Basilicata	0	0	-
Calabria	3	3	100,0
Campania	23	21	91,3
Emilia-Romagna	8	8	100,0
Friuli Venezia Giulia	3	3	100,0
Lazio	35	35	100,0
Liguria	7	7	100,0
Lombardia	89	89	100,0
Marche	0	0	-
Molise	0	0	-
PA di Bolzano	23	22	95,7
PA di Trento	0	0	-
Piemonte	7	7	100,0
Puglia	8	8	100,0
Sardegna	6	6	100,0
Sicilia	5	5	100,0
Toscana	10	9	90,0
Umbria	6	6	100,0
Valle d'Aosta	0	0	-
Veneto	25	25	100,0

Le Regioni Val d'Aosta, Abruzzo e Molise non ha segnalato casi di morbillo nel 2015

La Regione Basilicata e la PA di Trento hanno segnalato un solo caso di morbillo nel 2015 classificato come "non caso"

La Regione Marche ha segnalato 4 casi di morbillo nel 2015 classificati come "non caso"

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

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

§ 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

## Situazione del morbillo e della rosolia in Europa

### **MORBILLO** (Fonte: [ECDC Surveillance Data](#))

- **Dal 1 Novembre 2015 al 31 Ottobre 2016**, sono stati segnalati, in 30 Paesi dell'EU/EEA, **3.037 casi di morbillo**, di cui il 72% confermato in laboratorio.
- La Romania ha segnalato il numero più elevato di casi (N=1.011), seguita dall'Italia (N=728 casi) e dal Regno Unito (N=569). I casi segnalati dall'Italia corrispondono al 24% dei casi totali segnalati nell'EU/EEA durante il periodo di 12 mesi analizzato.
- La Romania ha riportato il tasso di incidenza più elevato (50,9/milione di abitanti), seguita dall'Italia (12,0/milione) e dall'Irlanda (11,0/milione). Diciassette Stati Membri hanno riportato un tasso di notifica inferiore a 1 caso/milione di abitanti; nove di questi ultimi hanno riportato zero casi.
- L'età è nota per 3.031 casi, di cui 1.213 (40%) aveva <5 anni di età e 892 (29%) 20 anni o più. L'incidenza più elevata è stata riportata nella fascia di età sotto l'anno (55,4 casi per milione), seguita dalla fascia 1-4 anni (43,6/milione).
- L'81% dei casi con età nota era non vaccinato, l'8% aveva ricevuto una sola dose, il 3% aveva ricevuto ≥due dosi, l'1% un numero non specificato di dosi. Non è noto lo stato vaccinale del rimanente 7% di casi.
- E' in corso una vasta epidemia di morbillo in Romania, con 2.319 casi segnalati al 20 gennaio 2017 e 14 decessi (Fonte: [CDTR, Week 4 22-28 January 2017](#)). Per ulteriori aggiornamenti sull'epidemia, vedere la sezione "News".

### **ROSOLIA** (Fonte: [ECDC Surveillance Data](#))

- **Dal 1 Novembre 2015 al 31 Ottobre 2016**, sono stati segnalati **1.454 casi di rosolia** da 28 Paesi dell'EU/EEA, di cui 25 hanno inviato i dati regolarmente.
- Venticinque Stati Membri hanno riportato tassi di notifica inferiore a un caso per milione di abitanti, di cui 15 hanno riportato zero casi. Dei tre Paesi (Polonia, Germania, e Portogallo) con tassi di notifica >1/milione, la Polonia ha riportato il tasso più elevato (34,0/milione). La Germania e il Portogallo hanno riportato rispettivamente 1,2 e 1,1 casi per milione di abitanti.
- L'89% dei casi (n=1.293) di rosolia è stato segnalato dalla Polonia. Tuttavia, i dati della Polonia devono essere interpretati con cautela, visto che solo 22 dei casi polacchi sono stati confermati in laboratorio. La maggior parte dei casi (74%) è stata segnalata in bambini sotto i 10 anni di età.

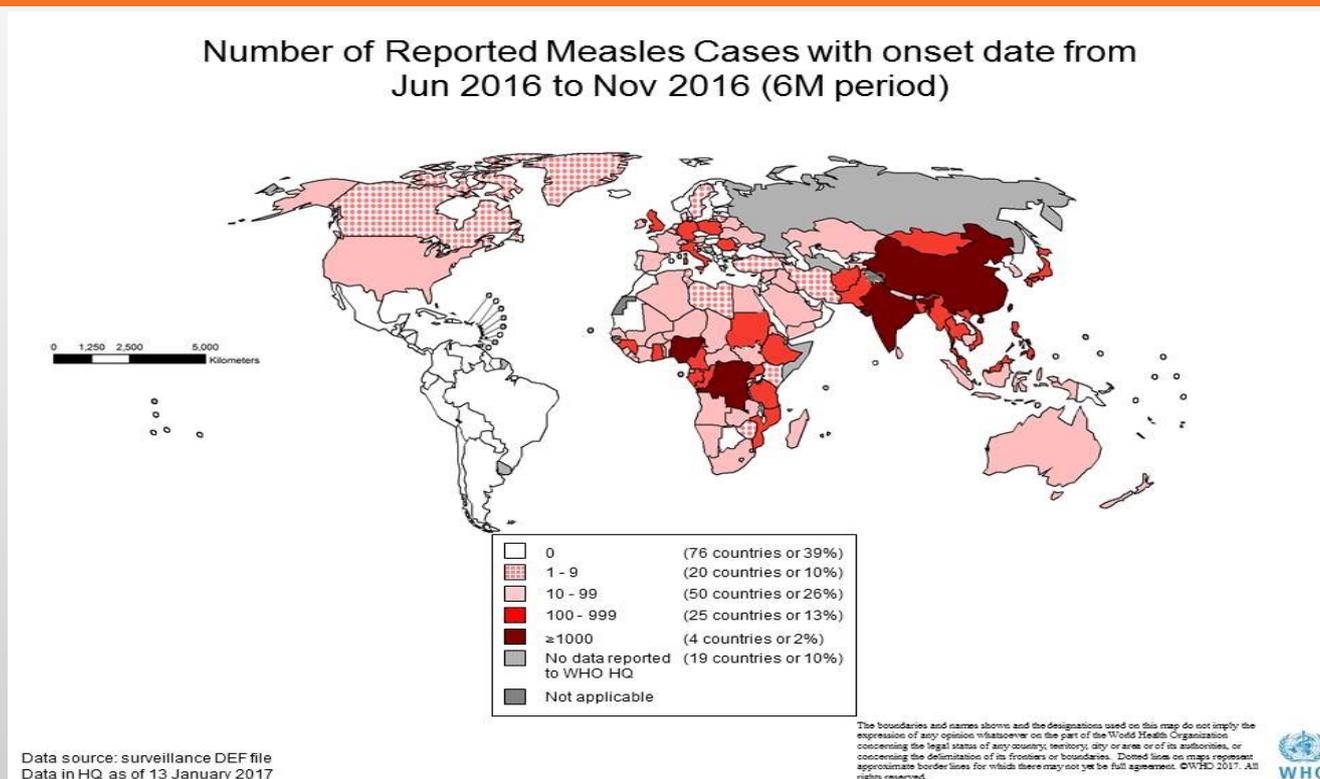


## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## 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 a Novembre 2016. La **Tabella 5** riporta il numero di casi di morbillo segnalati nel 2016 nelle Regioni dell'OMS (dati aggiornati al 13 Gennaio 2017). Fonte: [WHO - Measles Surveillance Data](#)

**Figura 4.** Casi di Morbillo notificati nel mondo, con data di inizio sintomi tra Giugno e Novembre 2016 (sei mesi)



**Tabella 5.** Casi di morbillo notificati nelle Regioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO), nel 2016 (dati aggiornati al 13 Gennaio 2017)

WHO region	Member states reported (expected)	Total suspected	Total measles	Clinically confirmed	epidemiological link	Laboratory confirmed	Data received
African Region	42 (47)	56090	32119	13974	12715	5430	Jan-17
Region of the Americas	34 (35)	15642	74	0	0	74	Jan-17
Eastern Mediterranean Region	20 (21)	23390	5393	169	975	4249	Jan-17
European Region	50 (53)	5017	3190	343	603	2243	Jan-17
South-East Asia Region	11 (11)	96319	69430	55722	12058	1650	Jan-17
Western Pacific Region	27 (27)	108650	56739	27912	645	28182	Jan-17
<b>Total</b>	<b>184 (194)</b>	<b>305108</b>	<b>166945</b>	<b>98120</b>	<b>26996</b>	<b>41828</b>	

- I numero di casi segnalati e i tassi d'incidenza riportati dai singoli **Stati membri dell'OMS** sono disponibili [qui](#). Sono inoltre disponibili dati sui [genotipi virali circolanti](#).

**ROSOLIA** Per un aggiornamento sui progressi raggiunti nel controllo ed eliminazione della rosolia a livello globale, consultare [qui](#).

## News

- **Aggiornamenti sull'epidemia di morbillo in Romania:** L'epidemia è in corso dall'inizio del 2016 . Al 20 gennaio 2017, sono stati segnalati 2.319 casi confermati e 14 decessi, soprattutto tra bambini piccoli. In risposta all'epidemia, a Dicembre 2016, il Ministero della Salute in Romania ha presentato un piano di azione che propone di:

- abbassare a 9 mesi l'età di somministrazione della prima dose di vaccino anti-morbillo, per proteggere i bambini il più precocemente possibile. L'attuale calendario nazionale di vaccinazione raccomanda due dosi di vaccino, di cui la prima dose a 12 mesi di età e la seconda dose a 5 anni;

- garantire che tutti i bambini fino a 9 anni di età siano vaccinati secondo quanto raccomandato dal programma nazionale;

- chiedere la collaborazione dei medici per identificare e offrire la vaccinazione ai bambini non vaccinati o che abbiano ricevuto una sola dose.

Nel 2011, la Romania ha registrato un'altra vasta epidemia di morbillo a livello nazionale con oltre 4.000 casi segnalati. Nell'ultima riunione della Commissione Regionale Europea di verifica dell'eliminazione del morbillo e della rosolia, la Romania è stata classificata come Paese con trasmissione endemica di morbillo. La copertura vaccinale per morbillo, riportata per l'anno 2015, è pari all'85,8% per la prima dose, 69,4% per la seconda dose tra i bambini di 5 anni di età, e 64,4% per la seconda dose a 7 anni.

Citare questo documento come segue: Filia A, Del Manso M, Rota MC, Magurano F, Nicoletti L, Bella A. *Morbillo & Rosolia News, Gennaio 2017* <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

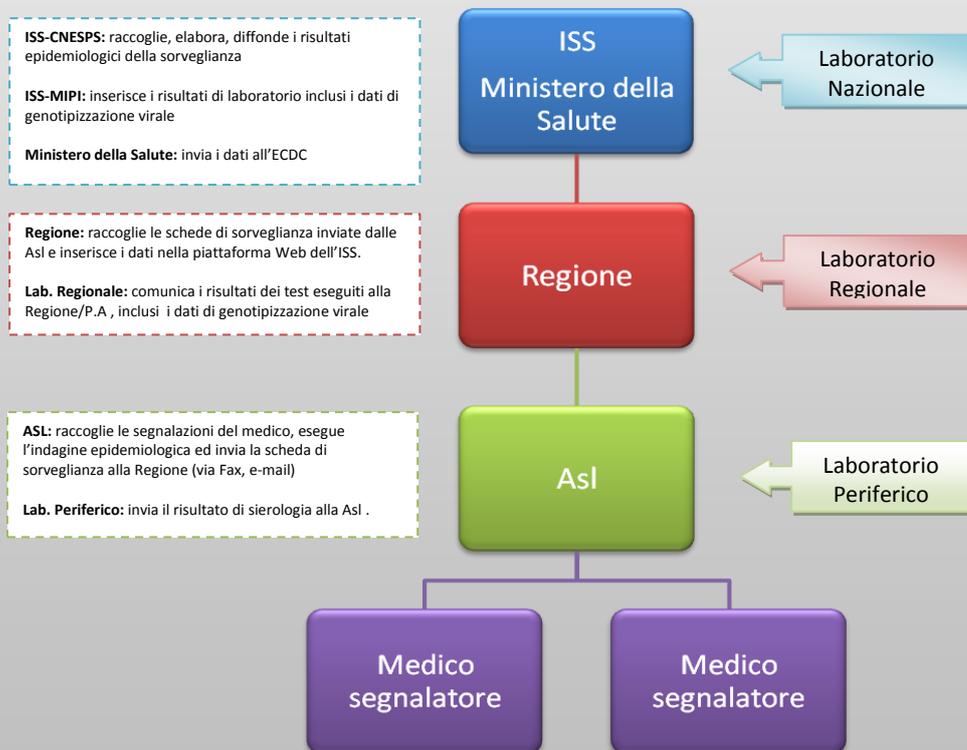
## Il Sistema di Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

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 (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](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, e Maria Cristina Rota (Istituto Superiore di Sanità-ISS), e grazie al contributo del Laboratorio di Riferimento Nazionale per il Morbillo e la Rosolia (ISS), dei Laboratori di Riferimento Regionali, i referenti presso il Ministero della Salute, le Regioni, le Asl, e i Laboratori di diagnosi.

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