

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 **31 ottobre 2019** sono stati segnalati in Italia **1.605 casi di morbillo** (incidenza 32 casi per milione), di cui sette casi nel mese di ottobre.

- Tutte le Regioni/P.A. hanno segnalato casi nel periodo considerato ma due Regioni (Lazio e Lombardia) hanno segnalato il 58% dei casi. L'incidenza più elevata è stata registrata nel Lazio, seguito dalla Lombardia e dall'Emilia Romagna. Solo due Regioni hanno segnalato casi di morbillo con insorgenza sintomi nel mese di ottobre.
- L'età mediana dei casi è pari a 30 anni. Sono stati segnalati 168 casi in bambini sotto i 5 anni di età, di cui 60 avevano meno di un anno.
- L'86,3% dei casi era non vaccinato al momento del contagio.
- Il 31% dei casi segnalati ha sviluppato almeno una complicanza.
- Sono stati segnalati 94 casi tra operatori sanitari e 43 casi tra operatori scolastici.

Dal **1 gennaio** al **31 ottobre 2019** sono stati segnalati **19 casi di rosolia** da nove Regioni, di cui nessun caso nel mese di ottobre. L'età mediana dei casi è pari a 27 anni.

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.

Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio—31 ottobre 2019

Nel periodo dal **1 gennaio** al **31 ottobre 2019** sono stati segnalati **1.605** casi di morbillo (M:F 1:1). L'età mediana dei casi è pari a 30 anni (range: 0 – 89 anni).

La Figura 1 riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 1.000.000 di abitanti) dei casi segnalati per classe di età. Quasi l'80% dei casi si è verificato in persone tra 15 e 64 anni di età. Tuttavia, l'incidenza più elevata si è verificata nella fascia 0-4 anni. In questa fascia sono stati segnalati 168 casi, di cui 60 aveva meno di un anno di età (incidenza nei bambini sotto l'anno di età: 136,9 casi/1.000.000).

Lo stato vaccinale è noto per 1.476/1.605 casi; di questi, l'86,3% (n=1.274) era non vaccinato al momento del contagio, l'8,5% aveva effettuato una sola dose, il 2,6% aveva ricevuto due dosi e il 2,6% non ricorda il numero di dosi.

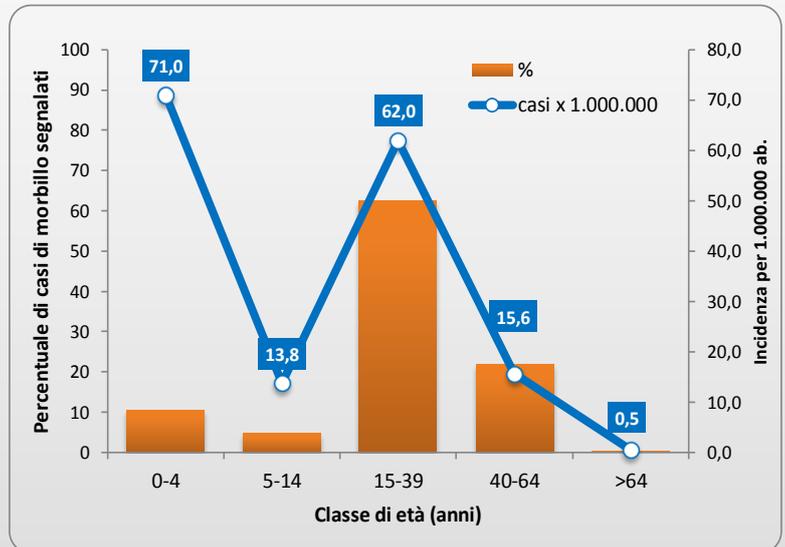
Il 31% dei casi segnalati (n=498) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata la diarrea (206 casi), seguita da epatite/aumento delle transaminasi (193 casi), e cheratocongiuntivite (139 casi) (Figura 2). Il 5% dei casi ha sviluppato una polmonite.

Le complicanze segnalate nel periodo considerato includono tre casi di encefalite, rispettivamente in due persone adulte non vaccinate (27 e 28 anni di età), e in un bambino sotto l'anno di età.

Sono stati registrati inoltre: 122 casi di stomatite, 71 di insufficienza respiratoria, 43 di laringotracheobronchite, 39 casi di trombocitopenia e 38 di otite.

Nel mese di febbraio 2019 è stato segnalato un decesso per complicanze respiratorie del morbillo, in una persona adulta (45 anni) non vaccinata, con patologie concomitanti.

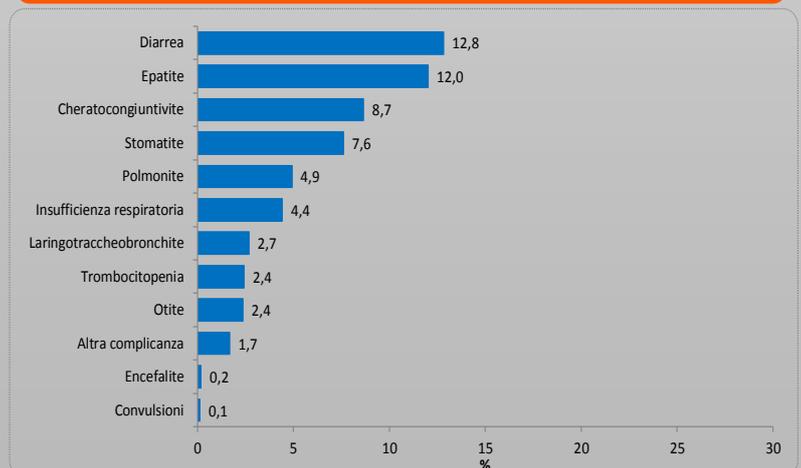
Figura 1. Distribuzione percentuale e incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi di morbillo segnalati per classe d'età. Italia, 1 gennaio-31 ottobre 2019 (N=1.605)



Il 45,8% dei casi di morbillo segnalati è stato ricoverato e un ulteriore 25,8% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

Sono stati segnalati 93 casi tra operatori sanitari (5,9% dei casi totali) di cui il 73% non vaccinato. L'età mediana degli operatori sanitari è 31 anni. Sono stati segnalati inoltre, 43 casi tra operatori scolastici, di cui 34 non vaccinati (79%).

Figura 2. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, Italia 1 gennaio-31 ottobre 2019 (N=1.605)



Morbillo: Risultati regionali, 1 gennaio—31 ottobre 2019

La **Tabella 1** riporta il numero di casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 gennaio al 31 ottobre 2019**, per Regione e P.A. e per mese di insorgenza 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 1. Casi di Morbillo per Regione/P.A. e mese di inizio sintomi. Italia 2019.

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	5	10	3	4	16	18	2	1					59	67,8	16,3
Valle d'Aosta					3								3	100,0	28,6
Lombardia	65	52	59	76	70	55	20	7	2	6			412	85,9	49,1
P.A. di Bolzano	1			1		1	3						6	50,0	13,6
P.A. di Trento			1	1			2						4	100,0	8,9
Veneto	2	2	9	14	21	8	19	7	2				84	94,0	20,5
Friuli Venezia Giulia		2		2									4	100,0	3,9
Liguria	3		1	1	6	3			1				15	86,7	11,6
Emilia-Romagna	18	24	27	46	22	6	6	2	1				152	98,0	40,9
Toscana	7	5	9	10	23	27	20	8	3				112	92,9	36,0
Umbria	1			1	2	1	1		3				9	100,0	12,2
Marche		1	2	5	1	3	2	1					15	93,3	11,8
Lazio	32	38	73	108	54	87	69	48	6				515	86,0	105,1
Abruzzo		1	1	5	1	1	1	1					11	90,9	10,1
Molise		1		1	3	1							6	0,0	23,6
Campania	14	18	10	15	6		1		1	1			66	66,7	13,7
Puglia	29	9	7	4		3		1					53	92,5	15,8
Basilicata							1						1	100,0	2,1
Calabria			1	3	3								7	100,0	4,3
Sicilia	3	10	26	13	6	2	2	1					63	88,9	15,1
Sardegna				1		3	3	1					8	87,5	5,9
TOTALE	180	173	229	311	237	219	152	78	19	7	0	0	1605	86,8	31,9

* Casi Possibili, Probabili e Confermati

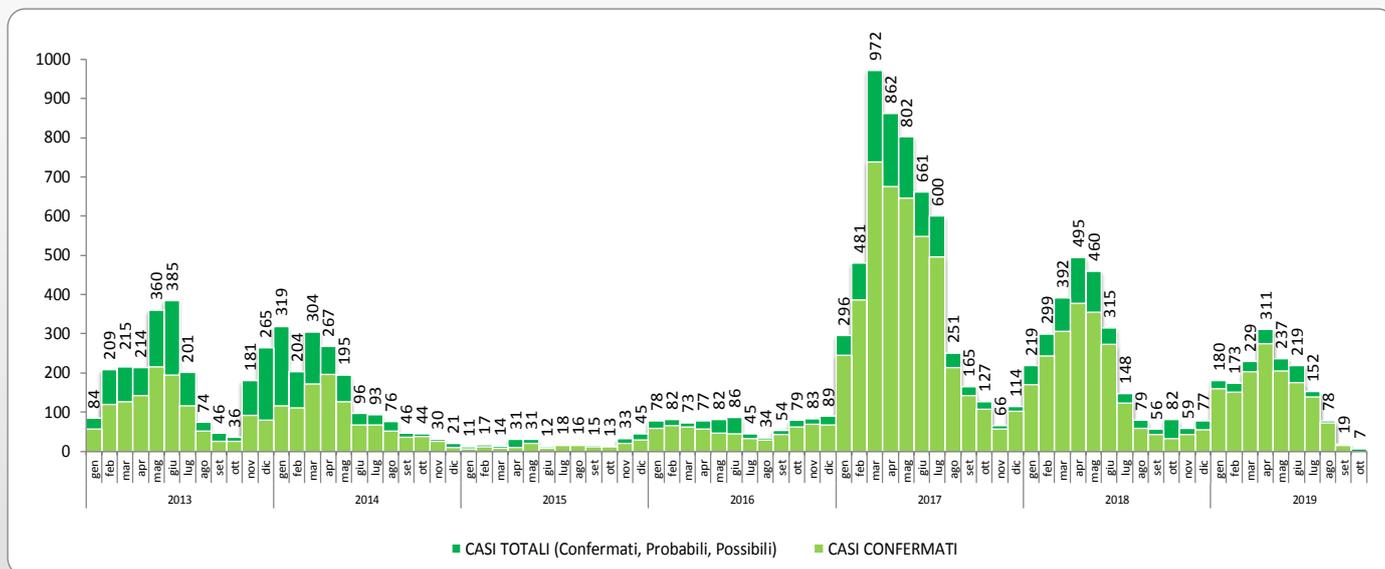
- L'incidenza nazionale di casi di morbillo segnalati nei primi dieci mesi del 2019 è di 31,9 casi per milione di abitanti.
- Tutte le Regioni e P.A. hanno segnalato casi nel periodo considerato, ma due Regioni (Lazio e Lombardia) hanno segnalato oltre la metà dei casi (57,8%; n= 927). L'incidenza più elevata è stata riportata nel Lazio (105,1 casi/1.000.000), seguito dalla Lombardia (49,1/1.000.000) e dall'Emilia Romagna (40,9/1.000.000).
- L'86,8% dei casi (N=1.393) è stato confermato in laboratorio, il 5,1% (N=82) è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 8,1% (N=130) come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).
- Le sequenze virali circolanti nel 2019 appartengono ai genotipi D8 e B3.

Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio 2013– 31 ottobre 2019

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 31 ottobre 2019.

Figura 3. Casi di morbillo per mese di insorgenza dei sintomi. Italia: gennaio 2013-ottobre 2019



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **14.766** casi di morbillo di cui **2.270** nel 2013, **1.695** nel 2014, **256** nel 2015, **862** nel 2016, **5.397** nel 2017, **2.681** nel 2018 e **1.605** nel 2019. 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 successivo, con un picco nel mese di aprile 2019 e una successiva diminuzione dei casi.

Nel periodo gennaio 2013 - ottobre 2019, il 73,8% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 13,0% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 13,2% come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

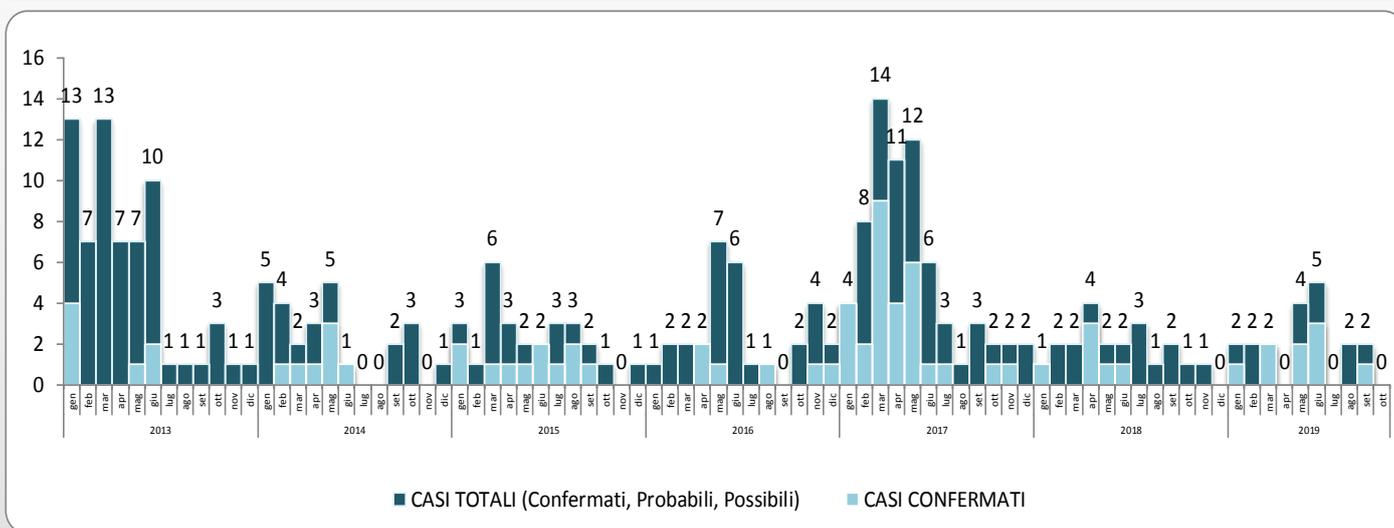
Tabella 2. Tasso di casi scartati di morbillo. Italia 2013-2018

Anno	N. non casi	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	152	0,28
2014	121	0,20
2015	91	0,15
2016	79	0,13
2017	408	0,67
2018	223	0,40

La **Tabella 2** riporta il tasso di casi scartati di morbillo, per anno dal 2013 al 2018. 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 2 casi scartati per 100.000 abitanti.

Rosolia in Italia, 1 gennaio 2013– 31 ottobre 2019

Figura 4. Casi di rosolia segnalati, per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, 1 gennaio 2013– 31 ottobre 2019



Dall’inizio del 2013 sono stati segnalati **256** 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 e **19** nel 2019.

Il 44% dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell’esantema da gennaio 2013 a ottobre 2019.

Nel 2019, nove Regioni/P.A. (Piemonte, Lombardia, Bolzano, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Lazio, Basilicata e Sicilia) hanno segnalato in totale 19 casi di rosolia, con un’età mediana di 27 anni (range 2-66 anni).

Tabella 3. Tasso di casi scartati di rosolia. Italia 2013-2018

Anno	N. non- casi	Tasso di casi scartati per 100.000 abitanti
2013	28	0,05
2014	28	0,05
2015	25	0,04
2016	25	0,04
2017	28	0,05
2018	23	0,04

La **Tabella 3** riporta il tasso di casi scartati di rosolia, per anno, dal 2013 al 2018. 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 2 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.

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/

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 (Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici, Dipartimento Istituto Superiore di Sanità-ISS).

Citare il documento come segue: Filia A, Bella A, Del Manso M, Baggieri M, Marchi A, Bucci P, Magurano F, Nicoletti L, Rota MC. *Morbillo & Rosolia News*, N. 57 Novembre 2019 <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>