



Morbillo & Rosolia *News*

N. 72 – Maggio 2024

La sorveglianza epidemiologica nazionale del morbillo e della rosolia è coordinata dal Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici e Laboratorio Nazionale di riferimento per il Morbillo e la Rosolia con il contributo della rete nazionale di Laboratori Regionali di Riferimento ([MoRoNet](#)). La piattaforma della sorveglianza è accessibile al seguente link: morbillo.iss.it.

Il presente bollettino mostra l'andamento dei casi di morbillo segnalati in Italia da gennaio 2023 e descrive la distribuzione e le caratteristiche dei casi di morbillo e di rosolia segnalati dal **01/01/2024** al **30/04/2024** (data estrazione dei dati 15/05/2024).

Morbillo

La **Figura 1** e la **Tabella 1** riportano la distribuzione dei casi di morbillo notificati in Italia, per mese di inizio sintomi, da gennaio 2023 ad aprile 2024. Si osserva un aumento dei casi segnalati a partire dagli ultimi quattro mesi del 2023.

Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 30/04/2024.

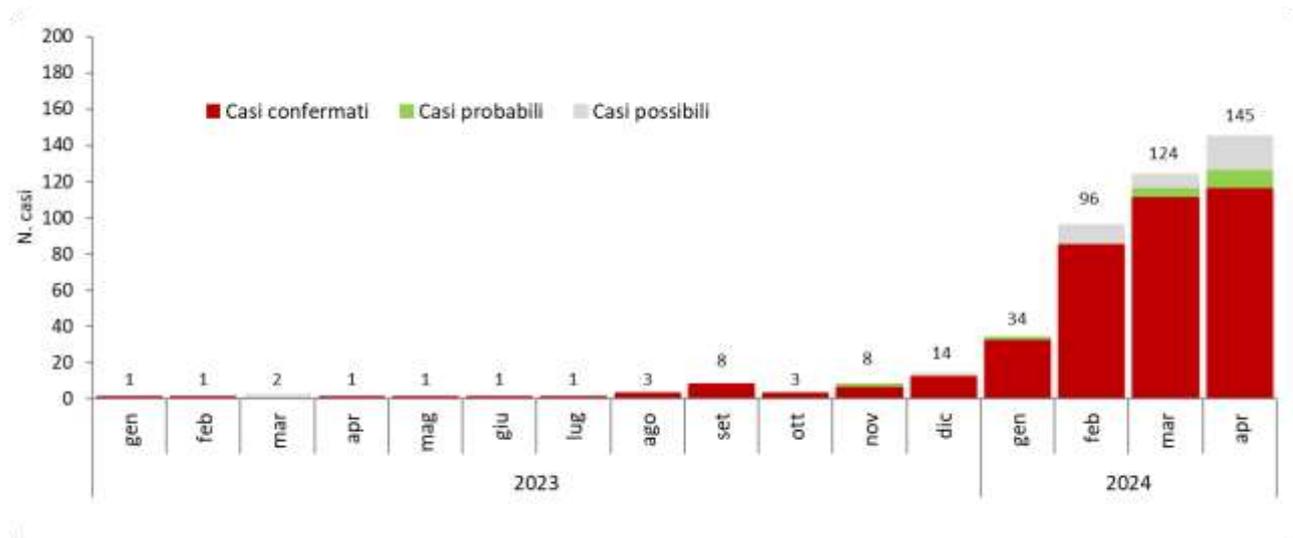


Tabella 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 30/04/2024.

Anno	Mese	Casi di morbillo				
		Possibili	Probabili	Confermati	Totale	
2023	gen			1	1	
	feb			1	1	
	mar	2			2	
	apr			1	1	
	mag			1	1	
	giu			1	1	
	lug			1	1	
	ago			3	3	
	set			8	8	
	ott			3	3	
	nov			1	7	8
	dic	1			13	14
2024	gen		1	33	34	
	feb	10		86	96	
	mar	7	5	112	124	
	apr	18	10	117	145	

Dal **01/01/2024** al **30/04/2024** sono stati notificati **399** casi di morbillo, di cui 348 (87,2%) confermati in laboratorio, 16 probabili e 35 casi possibili (**Tabella 1**). Trenta dei casi segnalati (7,5%) sono casi importati. La **Tabella 2** mostra il numero di casi di morbillo segnalati per mese di inizio sintomi e Regione, e l'incidenza (per milione di abitanti) totale e per Regione.

Sedici Regioni/PPAA hanno segnalato casi, di cui quattro (Lazio, Sicilia, Emilia-Romagna e Toscana) hanno segnalato complessivamente il 68,7% dei casi (274/399). L'incidenza più elevata è stata

osservata nella Regione Abruzzo (59,1/milione) seguita dal Lazio (58,9/milione) e dalla Sicilia (46,9/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 20,3 casi per milione di abitanti.

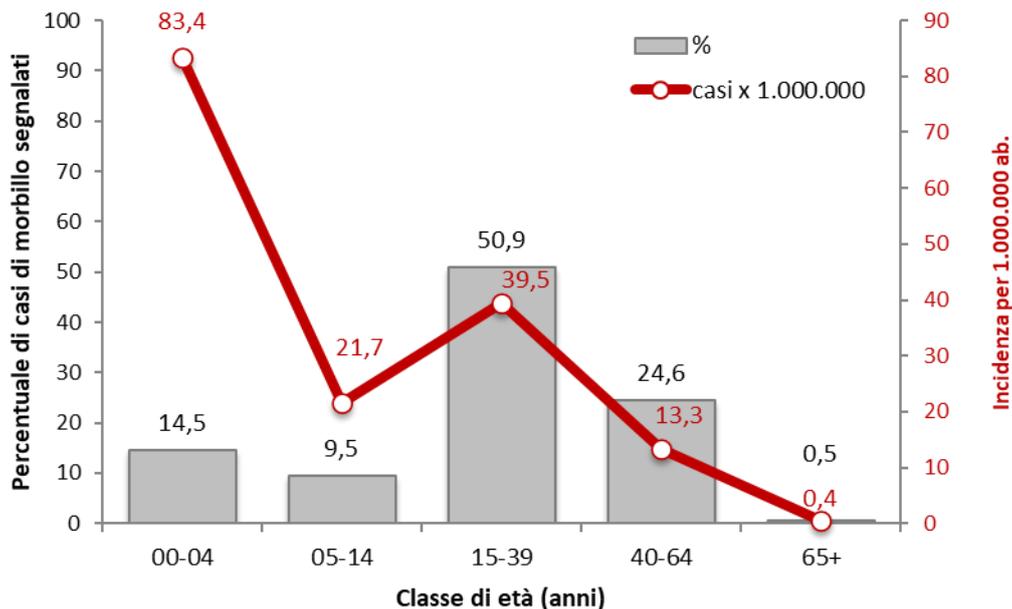
Tabella 2. Numero di casi di morbillo segnalati, e incidenza per milione, per mese di insorgenza sintomi e Regione, Italia 01/01/2024 - 30/04/2024.

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale	Incidenza x 1.000.000
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC		
<i>Piemonte</i>		3	1	2									6	4,2
<i>Valle d'Aosta</i>													0	0,0
<i>Lombardia</i>	5	2	9	6									22	6,6
<i>P.A. di Bolzano</i>		1	3										4	22,4
<i>P.A. di Trento</i>													0	0,0
<i>Veneto</i>	1	5	9	1									16	9,9
<i>Friuli-Venezia Giulia</i>			2	6									8	20,1
<i>Liguria</i>		2	8	4									14	28,0
<i>Emilia-Romagna</i>	3	4	21	20									48*	32,5
<i>Toscana</i>	7	24	5	3									39	32,0
<i>Umbria</i>													0	0,0
<i>Marche</i>	1		2	1									4	8,1
<i>Lazio</i>	7	24	36	45									112	58,9
<i>Abruzzo</i>		1	5	19									25	59,1
<i>Molise</i>													0	0,0
<i>Campania</i>	5	3	2	11									21	11,3
<i>Puglia</i>		1		1									2	1,5
<i>Basilicata</i>				1									1	5,6
<i>Calabria</i>			2										2	3,3
<i>Sicilia</i>	5	26	19	25									75	46,9
<i>Sardegna</i>													0	0,0
TOTALE	34	96	124	145									399	20,3

* l'Emilia-Romagna aveva già segnalato al sistema di sorveglianza i casi di marzo 2024 ma per un problema tecnico non erano stati inclusi nel rapporto precedente (n. 71 del mese di aprile).

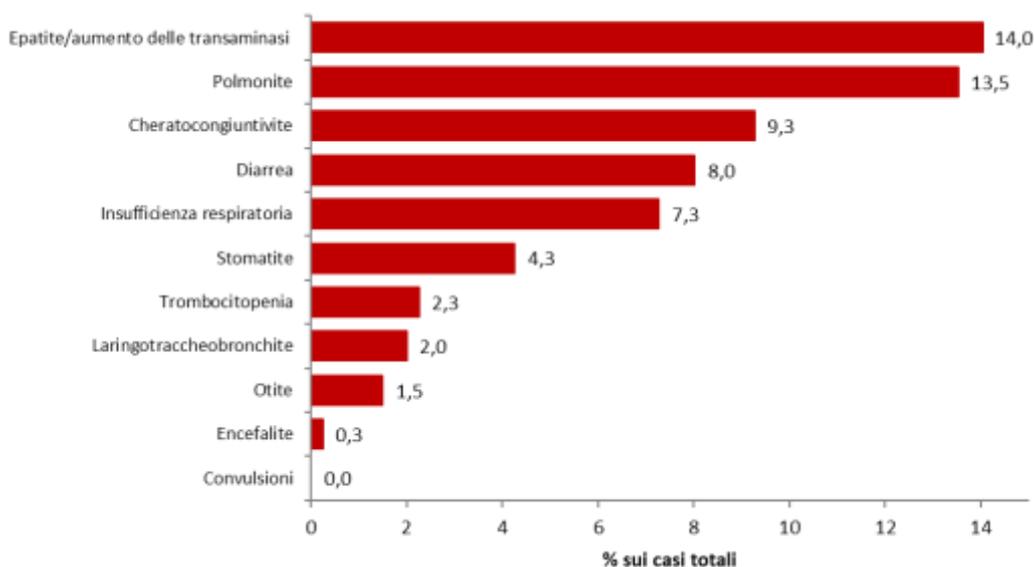
La **Figura 2** riporta la distribuzione dei casi e l'incidenza per classe di età. L'età mediana dei casi segnalati è pari a 31 anni (range: 0 - 69 anni). Oltre la metà dei casi (50,9%) ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un ulteriore 25% ha più di 40 anni di età. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (83,4 casi per milione). Sono stati segnalati 17 casi in bambini con meno di un anno di età.

Figura 2. Distribuzione e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia per classe di età, 01/01/2024 - 30/04/2024 (n=399).



Lo stato vaccinale è noto per 363 casi dei 399 segnalati (91,0%), di cui 323 casi (89,0%) erano non vaccinati al momento del contagio, 22 casi (6,1%) erano vaccinati con una sola dose, e 14 casi (3,8%) erano vaccinati con due dosi. Per i rimanenti quattro casi (1,1%) non era noto il numero di dosi effettuate. Centoventisette casi (31,8%) hanno riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state epatite/aumento delle transaminasi (n=56) e polmonite (n=54) (**Figura 3**). È stato segnalato un caso di encefalite in un giovane adulto, non vaccinato.

Figura 3. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, 01/01/2024 - 30/04/2024 (n=254).



Per il 50,1% dei casi (200/399) viene riportato un ricovero e per ulteriori 64 casi una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 43,1% dei casi segnalati. La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=61). Trentuno casi si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito nosocomiale, 28 hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo, 16 casi durante viaggi internazionali e 15 casi in ambito scolastico.

Tra i casi segnalati, 20 sono operatori sanitari, di cui 12 non vaccinati.

I dati preliminari dei casi di morbillo genotipizzati (132 dei 348 casi confermati) mostrano la seguente distribuzione: 127 casi con genotipo D8 e 5 casi con genotipo B3.

Rosolia

Nel periodo 01/01/2024 - 30/04/2024, in Italia, è stato segnalato un caso di rosolia (classificato come possibile).

Commento

Dal 2023, sono in corso aumenti significativi nel numero di casi e di epidemie di morbillo a livello globale, incluso in diversi Paesi Europei. Come previsto da una valutazione del rischio dell'European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC), effettuata ad inizio 2024 per i Paesi dell'UE/EEA, i casi di morbillo hanno continuato ad aumentare nel corso dell'anno, a causa delle coperture vaccinali contro il morbillo non ottimali, l'importazione di casi da aree geografiche con elevata circolazione del virus, e la tipica stagionalità del morbillo che presenta un picco d'incidenza nel tardo inverno e in primavera.

Anche in Italia, si osserva un notevole aumento dei casi di morbillo nel 2024, in particolare nei mesi di marzo e aprile 2024, la maggior parte di cui si sono verificati in persone non vaccinate. Circa tre quarti dei casi segnalati nei primi quattro mesi dell'anno sono adolescenti e adulti: questi dati suggeriscono che sono presenti ampie quote di persone suscettibili in queste fasce di età. Preoccupano anche i casi segnalati nei bambini sotto l'anno di età, troppo piccoli per essere vaccinati che dipendono quindi dalla copertura vaccinale nella popolazione per essere protetti dal morbillo, e i casi tra gli operatori sanitari. Come atteso sono state riportate complicanze in circa il 30% dei casi, incluso un caso di encefalite.

L'ECDC incoraggia le autorità di sanità pubblica a mettere in atto le seguenti attività prioritarie: raggiungere e mantenere un'elevata copertura vaccinale nella popolazione ($\geq 95\%$ per due dosi); identificare le popolazioni suscettibili e fornire loro delle opportunità di vaccinazione (incluso

durante altre occasioni di contatto con il sistema sanitario); mantenere una sorveglianza di alta qualità e un'adeguata capacità di sanità pubblica, per individuare tempestivamente i casi sospetti, prevenire l'ulteriore trasmissione dell'infezione e facilitare il controllo delle epidemie; sensibilizzare gli operatori sanitari sull'importanza di diagnosticare tempestivamente i casi; identificare i fattori che determinano coperture vaccinali non ottimali e mettere in atto degli interventi su misura incluse iniziative di comunicazione del rischio, di formazione degli operatori sanitari, e interventi per migliorare l'accesso alle vaccinazioni.

Link utili

- Situazione del morbillo e della rosolia nel mondo, in Europa e in Italia:
 - European Centre for Disease Prevention and Control. Measles on the rise in the EU/EEA: considerations for public health response. 16 February 2024. Stockholm: ECDC; 2024.
 - European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Monthly measles and rubella monitoring. <https://ecdc.europa.eu/en/rubella/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports>
 - World Health Organization. Provisional-monthly-measles-and-rubella-data <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>
 - Facchin G, Bella A, Del Manso M, Rota MC, Filia A. Decline in reported measles cases in Italy in the COVID-19 era, January 2020 - July 2022: The need to prevent a resurgence upon lifting non-pharmaceutical pandemic measures. *Vaccine*. 2023 Feb 10;41(7):1286-1289.
- Per maggiori informazioni sull'eliminazione della rosolia in Italia: Eleventh meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination, 8–10 November 2022. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-7719-47486-69809>

Il Bollettino 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.

Si ringraziano i referenti della sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia presso le Regioni e le Asl, e i medici che hanno segnalato i casi.

Si ringraziano i Laboratori Regionali appartenenti alla Rete Nazionale Dei Laboratori Di Riferimento per Morbillo e la Rosolia MoRoNet per la conferma dei casi.

Referenti sorveglianza integrata morbillo-rosolia presso l'Istituto Superiore di Sanità.

- *Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici, Dipartimento Malattie Infettive: Antonino Bella, Martina Del Manso, Patrizio Pezzotti, Antonietta Filia.*
- *Laboratorio di Riferimento Nazionale, Dipartimento Malattie Infettive: Melissa Baggieri, Antonella Marchi, Paola Bucci, Silvia Gioacchini, Fabio Magurano.*