



Morbillo & Rosolia *News*

N. 82 – Marzo 2025

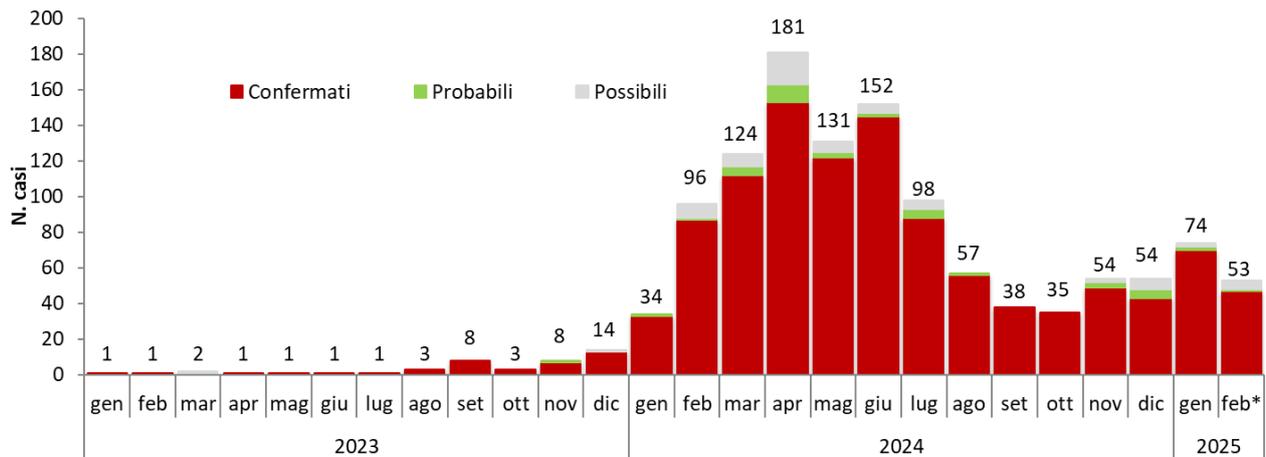
La sorveglianza nazionale del morbillo e della rosolia è coordinata dal Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici e Laboratorio Nazionale di riferimento per il Morbillo e la Rosolia, con il contributo della rete nazionale 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 a febbraio 2025 e descrive in maggiore dettaglio la distribuzione e le caratteristiche dei casi di morbillo e di rosolia segnalati dal **01/01/2025** al **28/02/2025** (data estrazione dei dati 11/03/2025).

Morbillo

La **Figura 1** e la **Tabella 1** riportano la distribuzione dei casi di morbillo notificati in Italia, per mese di inizio sintomi, dal **1° gennaio 2023** a **28 febbraio 2025**. Si osserva un periodo di bassa incidenza fino ad agosto 2023 e un successivo aumento graduale del numero di casi segnalati, fino a raggiungere un picco di 181 casi nel mese di aprile 2024. Il numero di segnalazioni è progressivamente diminuito nei mesi successivi fino a 35 casi segnalati nel mese di ottobre 2024. Dal mese di novembre 2024 si osserva un nuovo aumento con un picco di 74 casi segnalati nel mese di gennaio 2025 per poi diminuire a 53 nel mese febbraio 2025.

Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 28/02/2025.



* dati provvisori

Tabella 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 28/02/2025.

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			7	8
	dic	1		13	14
2024	gen		1	33	34
	feb	8	1	87	96
	mar	7	5	112	124
	apr	18	10	153	181
	mag	6	3	122	131
	giu	5	2	145	152
	lug	5	5	88	98
	ago		1	56	57
	set			38	38
	ott			35	35
	nov	2	3	49	54
	dic	6	5	43	54
2025	gen	2	2	70	74
	feb*	5	1	47	53

* dati provvisori

Dal **01/01/2025** al **28/02/2025** sono stati notificati **127** casi di morbillo, di cui 117 (92,1%) confermati in laboratorio, 3 probabili e 7 casi possibili (**Tabella 1**). Tra i casi segnalati nel periodo 16 (12,6%) sono casi importati.

La **Tabella 2** mostra il numero di casi di morbillo segnalati per mese di insorgenza dei sintomi e Regione di segnalazione, e l'incidenza (per milione di abitanti) totale e per Regione.

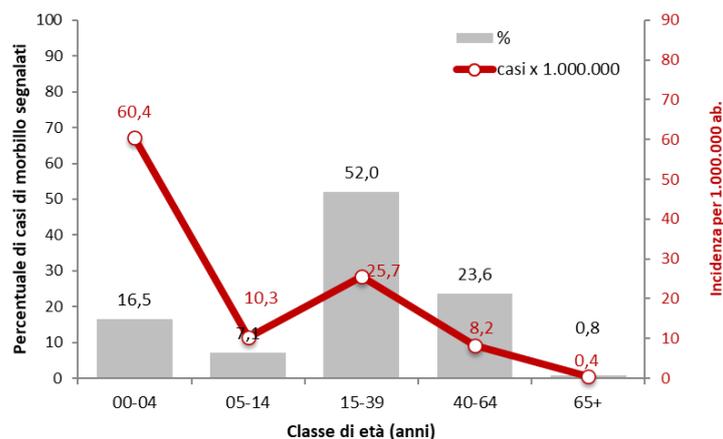
Quindici Regioni/PPAA hanno segnalato casi, di cui sette (Lombardia, Veneto, Liguria, Marche, Lazio, Campania e Sicilia) hanno segnalato complessivamente il 79,5% dei casi (101/127). L'incidenza più elevata è stata osservata in Sicilia (50,1/milione abitanti) seguita dalla P.A. di Trento (44,0/milione), dalle Marche (36,4/milione) e dalla P.A. di Bolzano (33,5/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 12,9 casi per milione di abitanti.

Tabella 2. Numero di casi di morbillo segnalati per mese di insorgenza sintomi e Regione, e incidenza per Regione, Italia 01/01/2025 - 28/02/2025.

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale	Incidenza per 1.000.000
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC		
<i>Piemonte</i>													0	0,0
<i>Valle d'Aosta</i>													0	0,0
<i>Lombardia</i>	4	10											14	8,4
<i>P.A. di Bolzano</i>	3												3	33,5
<i>P.A. di Trento</i>	3	1											4	44,0
<i>Veneto</i>	7	2											9	11,1
<i>Friuli-Venezia Giulia</i>	1	1											2	10,0
<i>Liguria</i>		8											8	31,8
<i>Emilia-Romagna</i>	2												2	2,7
<i>Toscana</i>	2												2	3,3
<i>Umbria</i>													0	0,0
<i>Marche</i>	2	7											9	36,4
<i>Lazio</i>	8	5											13	13,6
<i>Abruzzo</i>													0	0,0
<i>Molise</i>													0	0,0
<i>Campania</i>	3	5											8	8,6
<i>Puglia</i>	2	3											5	7,7
<i>Basilicata</i>													0	0,0
<i>Calabria</i>	2												2	6,5
<i>Sicilia</i>	30	10											40	50,1
<i>Sardegna</i>	5	1											6	22,9
TOTALE	74	53	0	127	12,9									

La **Figura 2** riporta la distribuzione dei casi e l'incidenza delle notifiche di morbillo per classe di età. L'età mediana dei casi segnalati è pari a 30 anni (range: 0 - 71 anni). Il 52,0% ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un ulteriore 24,4% ha più di 40 anni di età. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (60,4 casi per milione). Sono stati segnalati 8 casi in bambini con meno di un anno di età.

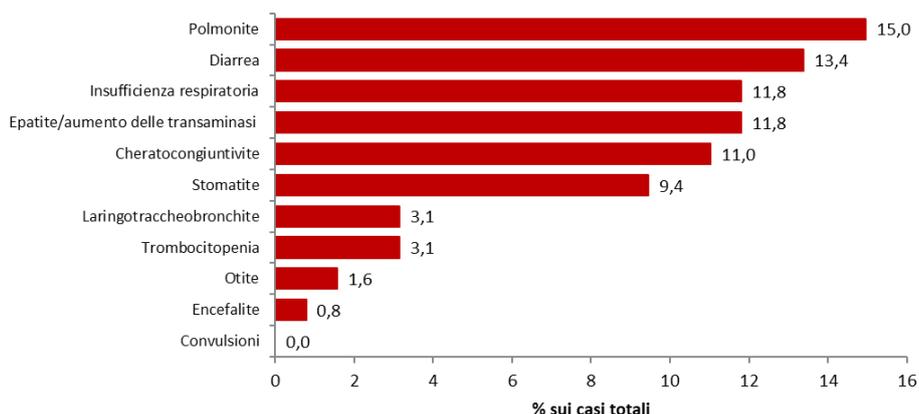
Figura 2. Distribuzione (%) e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia per classe di età, 01/01/2025 - 28/02/2025 (n=127).



Lo stato vaccinale è noto per 115 casi dei 127 segnalati (90,6%), di cui 104 casi (90,4%) erano non vaccinati al momento del contagio, 8 casi (7,0%) erano vaccinati con una sola dose e 1 caso (0,9%) era vaccinato con due dosi. Per i rimanenti 2 casi (1,7%) non era noto il numero di dosi effettuate.

Circa un terzo dei casi (n=48; 37,8%) ha riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state polmonite (n=19) e diarrea (n=17) (**Figura 3**). È stato segnalato un caso di encefalite in un giovane adulto, non vaccinato.

Figura 3. Complicanze più frequentemente riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, 01/01/2025 - 28/02/2025 (n=103).



Per il 56,7% dei casi (72/127) viene riportato un ricovero ospedaliero e per un ulteriore 11,0% (14 casi) una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 48,0% dei casi segnalati (61/127). La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=34; 55,7%). Tredici casi (21,3%) si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), 9 (14,8%) casi durante viaggi internazionali, 4 (6,6%) hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo (non medico).

Tra i casi segnalati, 13 sono operatori sanitari, di cui 10 non vaccinati, 1 vaccinato con due dosi e per 2 casi non è noto lo stato vaccinale.

Il 44,4% (52/117) dei casi di morbillo confermati in laboratorio sono stati genotipizzati, di cui 36 con genotipo D8 e 16 con genotipo B3.

Rosolia

Nel periodo tra 01/01/2025 - 28/02/2025, non sono stati segnalati casi di rosolia.

Commento

Il morbillo continua a circolare nel nostro Paese e l'Italia è tra i cinque Paesi che hanno segnalato il maggior numero di casi di morbillo nell' UE/SEE nel periodo tra il 1° febbraio 2024 e il 31 gennaio 2025, con oltre 1000 casi segnalati.

Vista l'elevata contagiosità del morbillo, per prevenire focolai e raggiungere l'eliminazione sono necessarie CV nella popolazione di almeno il 95% con due dosi di vaccino. In Italia, sono stati recentemente pubblicati i dati di CV relativi al 2023. A livello nazionale, la CV per la prima dose di vaccino a 24 mesi di età (coorte di nascita 2021) è pari al 94,6%, sostanzialmente stabile rispetto quella del 2022 (94,4%). La CV per la seconda dose a 5-6 anni di età (coorte 2016), invece, è diminuita di 0,3 punti percentuali rispetto al 2022, da 85,1% a 84,8%. Esistono inoltre ampie variazioni tra le Regioni, con un range, per la prima dose, da 83,8% a 97,3%, e per la seconda dose a 5-6 anni, da 71,0% a 94,2%. Solo 10 Regioni/P.A. hanno raggiunto l'obiettivo del 95% di copertura vaccinale per la prima dose, mentre nessuna Regione/P.A. ha raggiunto una CV di almeno il 95% per la seconda dose.

L'Ufficio regionale Europeo dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) sottolinea l'importanza di garantire un'elevata copertura non solo a livello nazionale ma in ogni comunità, evitando l'accumulo di individui suscettibili. Il morbillo è una delle malattie infettive più contagiose e può facilmente attraversare i confini geografici e causare epidemie in qualsiasi comunità in cui le

coperture vaccinali sono inadeguate. In questo momento, epidemie di morbillo si stanno verificando in ogni regione del mondo. Chiunque non sia protetto contro il morbillo può contrarre la malattia, nel proprio paese o mentre viaggia, e trasmetterlo facilmente ad altri. Una persona infetta può trasmetterlo a circa il 90% dei contatti stretti suscettibili (non vaccinati o non immuni).

In Italia, la maggior parte dei casi di morbillo segnalati sono adolescenti e giovani adulti (età compresa tra 15 e 39 anni). È importante, pertanto, oltre ad aumentare le CV per la vaccinazione in età pediatrica, fornire delle opportunità di vaccinazione contro il morbillo agli adolescenti e adulti non vaccinati in precedenza, o incompletamente vaccinati, e che non hanno mai acquisito la malattia.

Secondo una valutazione recente dell'ECDC, per l'UE/SEE, i casi di morbillo potrebbero continuare ad aumentare nei prossimi mesi nell'UE/SEE. Questo fenomeno è attribuibile a una copertura vaccinale <95% in molti Paesi e a un'elevata probabilità di importazione da aree con alta circolazione del virus. Inoltre, la maggior parte dei casi recentemente segnalati ha contratto la malattia nel paese di residenza tramite trasmissione locale/comunitaria, indicando una maggiore esposizione al virus nell'UE/SEE rispetto ai mesi precedenti.

Il morbillo può avere complicanze importanti, tra cui polmonite (1 caso su 20), encefalite (1 caso su 1.000 con esiti permanenti nel 20-30% dei casi) e decesso (circa 1 decesso/1.000 casi nei paesi industrializzati, principalmente dovuto a complicanze respiratorie e neurologiche).

Vaccinarsi è la migliore prevenzione. Il vaccino contro il morbillo (sommministrato in forma combinata MPR: morbillo-parotite-rosolia) è ampiamente studiato e usato nel mondo, ed è un vaccino sicuro ed altamente efficace. Si stima che negli ultimi 50 anni, la vaccinazione contro il morbillo abbia evitato 94 milioni di decessi nel mondo. La vaccinazione protegge non solo il singolo ma anche la comunità, soprattutto i soggetti più fragili che non possono vaccinarsi per motivi medici ad es. le persone con immunodeficienza, i bambini piccoli sotto l'anno di età.

Link utili

- European Centre for Disease Prevention and Control. Measles Factsheet. <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/facts>
- European Centre for Disease Prevention and Control. Monthly measles and rubella monitoring report – January 2025. <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>
- 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. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/measles-eu-threat-assessment-brief-february-2024.pdf>
- Ministero della Salute. Coperture vaccinali per le vaccinazioni dell'età pediatrica e dell'adolescenza. https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_1_1.jsp?lingua=italiano&id=38
- The staggering success of vaccines. Nature, 23 Oct 2024 <https://www.nature.com/articles/d41586-024-03412-3>

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, Daniele Petrone, Patrizio Pezzotti, Antonietta Filia.*
- *Laboratorio di Riferimento Nazionale, Dipartimento Malattie Infettive: Melissa Baggieri, Antonella Marchi, Paola Bucci, Silvia Gioacchini, Fabio Magurano.*