



Morbillo & Rosolia *News*

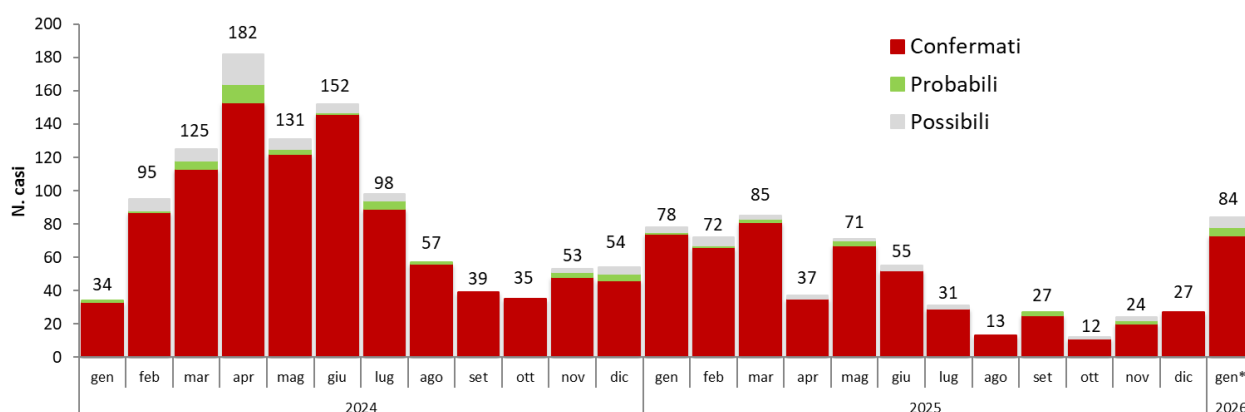
N. 91 – febbraio 2026

La sorveglianza nazionale del morbillo e della rosolia è coordinata dal Dipartimento Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici (<https://morbillo.iss.it>) e il Laboratorio Nazionale di riferimento per il Morbillo e la Rosolia, con il contributo della rete nazionale di Laboratori Regionali di Riferimento ([MoRoNet](#)). Il presente bollettino mostra l'andamento dei casi di morbillo segnalati in Italia da 1° gennaio 2024 al 31 gennaio 2026 e descrive in maggiore dettaglio la distribuzione e le caratteristiche dei casi di morbillo e di rosolia segnalati nell'anno 2026, dal 1° al 31 gennaio 2026 (data estrazione dei dati 18 febbraio 2026).

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 2024 al 31 gennaio 2026.

Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati al sistema di sorveglianza, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2024 – 31/01/2026.



* dati provvisori

Tabella 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati al sistema di sorveglianza, per mese di insorgenza sintomi: Italia 01/01/2024 – 31/01/2026.

Anno	Mese	Casi di morbillo			
		Possibili	Probabili	Confermati	Totale
2024	gen		1	33	34
	feb	7	1	87	95
	mar	7	5	113	125
	apr	18	11	153	182
	mag	6	3	122	131
	giu	5	1	146	152
	lug	4	5	89	98
	ago		1	56	57
	set			39	39
	ott			35	35
	nov	2	3	48	53
	dic	4	4	46	54
2025	gen	3	1	74	78
	feb	5	1	66	72
	mar	2	2	81	85
	apr	2		35	37
	mag	1	3	67	71
	giu	3		52	55
	lug	2		29	31
	ago			13	13
	set		2	25	27
	ott	1		11	12
	nov	2	2	20	24
	dic			27	27
2026	gen*	6	5	73	84

* dati provvisori

Complessivamente nel 2024 sono stati segnalati 1.055 casi di morbillo con un picco di 182 casi nel mese di aprile 2024 e successivamente il numero di segnalazioni è progressivamente diminuito. Nel 2025 un nuovo picco di 85 casi segnalati nel mese di marzo 2025 e uno successivo nel mese di maggio 2025 con 71 casi. Complessivamente nel 2025 sono stati segnalati 532 casi di morbillo. A gennaio 2026 si registra un nuovo aumento con 84 casi.

Dal **01/01/2026** al **31/01/2026**, sono stati notificati **84** casi di morbillo, di cui 73 (86,9%) confermati in laboratorio, 5 casi probabili e 6 casi possibili (**Tabella 1**). Tre dei casi segnalati nel periodo (3,6%) sono casi importati e 2 correlati a casi importati.

La **Tabella 2** riporta 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.

Nove Regioni/PPAA hanno segnalato casi nel 2026, ma quasi la totalità dei casi (81/84; 96,4%) è stata segnalata da sole sei Regioni (Lombardia, Toscana, Lazio, Campania, Puglia e Calabria). L'incidenza più elevata è stata osservata in Campania (90,4/milione abitanti) seguita dalla Puglia (52,7/milione abitanti), dalla Calabria (32,7/milione), dalla Basilicata (22,6/milione) e dal Lazio

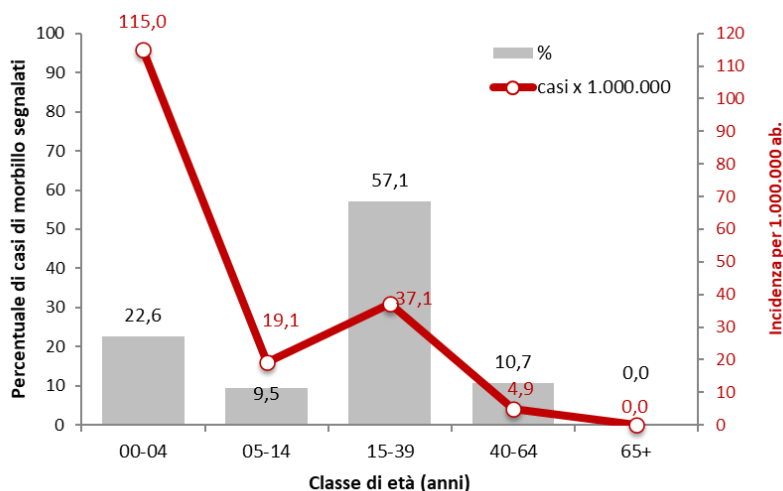
(14,7/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 17,1 casi per milione di abitanti.

Tabella 2. Numero di casi di morbillo segnalati per mese di insorgenza sintomi e Regione, e incidenza per Regione, Italia 01/01/2026 - 31/01/2026.

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale	Incidenza per 1.000.000
	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic		
Piemonte													0	0,0
Valle d'Aosta													0	0,0
Lombardia	4												4	4,8
P.A. di Bolzano													0	0,0
P.A. di Trento													0	0,0
Veneto													0	0,0
Friuli-Venezia Giulia													0	0,0
Liguria													0	0,0
Emilia-Romagna	1												1	2,7
Toscana	6												6	19,7
Umbria													0	0,0
Marche													0	0,0
Lazio	7												7	14,7
Abruzzo													0	0,0
Molise													0	0,0
Campania	42												42	90,4
Puglia	17												17	52,7
Basilicata	1												1	22,6
Calabria	5												5	32,7
Sicilia													0	0,0
Sardegna	1												1	7,7
TOTALE	84	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	17,1

La **Figura 2** mostra la distribuzione dei casi e l'incidenza delle notifiche di morbillo per classe di età, nel mese di gennaio 2026. L'età mediana dei casi segnalati è pari a 28 anni (range: 0 - 62 anni). Il 57,1% ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un ulteriore 10,7% ha 40 anni o più. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (115,0 casi per milione). Sono stati segnalati 2 casi in bambini sotto l'anno di età (incidenza 64,4 casi per milione).

Figura 2. Distribuzione (%) e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia, per classe di età, 01/01/2026 - 31/01/2026 (n=84).

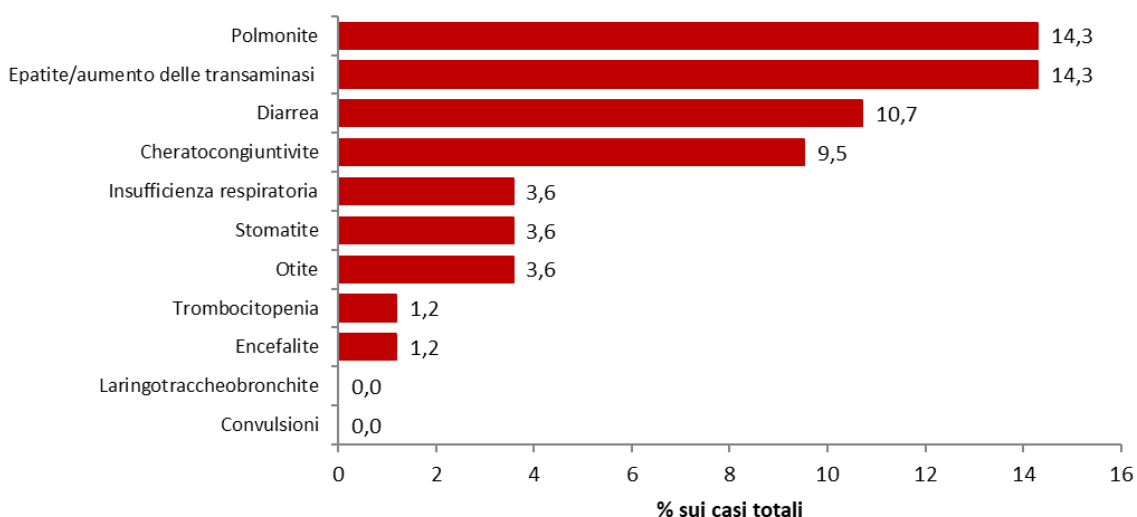


Lo stato vaccinale è noto per 77 dei 84 casi segnalati (91,7%), di cui 70 casi (90,9%) erano non vaccinati al momento del contagio, 5 casi (6,5%) erano vaccinati con una sola dose, 1 caso (1,3%) era vaccinato con due dosi. Per il rimanente caso vaccinato (1,3%), non è noto il numero di dosi ricevute.

Più di un terzo dei casi (n=30; 35,7%) ha riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state polmonite (n=12; 14,3%) ed epatite/aumento delle transaminasi (n=12; 14,3% dei casi totali) (**Figura 3**).

Altre complicanze segnalate includono casi di diarrea, cheratocongiuntivite, insufficienza respiratoria, stomatite, trombocitopenia, laringotracheobronchite, otite. E' stato segnalato un caso di encefalite in un adulto non vaccinato.

Figura 3. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, 01/01/2026 - 31/01/2026 (n=84; totale complicanze n=52).



Per il 46,4% dei casi (39/84) viene riportato un ricovero ospedaliero per morbillo, e per un ulteriore 22,6% (n=19) una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 39,3% dei casi segnalati (33/84). La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=19; 57,6%). Nove casi (27,3%) si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), 3 casi (9,1%) durante viaggi internazionali, 2 (6,1%) hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo (non sanitario).

Tra i casi segnalati, 5 sono operatori sanitari di cui 4 erano non vaccinati al momento del contagio e uno era vaccinato e aveva ricevuto due dosi.

Il 28,8% (21/73) dei casi di morbillo confermati in laboratorio sono stati genotipizzati, di cui 15 sono genotipo D8 e 6 genotipo B3.

Rosolia

Nel periodo tra 01/01/2026 - 31/01/2026, è stato segnalato un caso possibile di rosolia, dalla Sicilia, in un adulto di 59 anni non vaccinato.

Commento

Dopo due anni di alta incidenza di casi di morbillo in Italia, con 1.055 e 532 casi nel 2024 e 2025 rispettivamente, l'anno 2026 inizia con un nuovo aumento nel mese di gennaio con 84 casi. Il virus continua a circolare nel Paese, soprattutto tra giovani adulti non vaccinati; nel 2026 l'età mediana dei casi è stata di 28 anni. I tassi di notifica più elevati hanno riguardato i lattanti < 1 anno e i bambini 1-4 anni, gruppi particolarmente vulnerabili alle complicanze. Il principale contesto di trasmissione rimane quello familiare, seguito da ambienti sanitari e ospedalieri. Dall'inizio del 2026, 3 casi risultano associati a viaggi internazionali e 2 sono correlati a casi importati.

In Europa, tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2025, 30 Paesi UE/SEE hanno notificato 7.655 casi di morbillo e 8 decessi: 4 in Francia 3 in Romania e uno nei Paesi Bassi. Sebbene il numero totale di infezioni nel 2025 rappresenti una diminuzione significativa rispetto agli oltre 35.000 casi del 2024, è quasi il doppio dei casi segnalati nel 2023. I tassi di notifica più elevati sono stati osservati nei neonati di età inferiore a un anno (261,6 casi per milione) e nei bambini di età compresa tra 1 e 4 anni (127,4 casi per milione). Il 79,9% dei casi non erano vaccinati, il 10,3% erano vaccinati con una dose di vaccino contro il morbillo, il 7,9% erano vaccinati con due dosi e l'1,7% erano vaccinati con un numero non noto di dosi.

Nello stesso periodo i 30 Stati membri dell'UE/SEE hanno segnalato un totale di 105 casi di rosolia e non è stato segnalato alcun decesso attribuibile alla rosolia.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) a fine gennaio 2026 ha annunciato che Armenia, Austria, Azerbaigian, Spagna, Regno Unito e Uzbekistan hanno ripristinato la trasmissione endemica del morbillo in base al numero di casi registrati nel 2024.

Poiché il morbillo è altamente contagioso e si diffonde facilmente per via aerea, solo un'immunità sufficiente in gran parte della popolazione può prevenire la trasmissione da persona a persona. Per prevenire focolai di morbillo e proteggere le persone particolarmente vulnerabili, come i bambini troppo piccoli per essere vaccinati e coloro che non possono essere vaccinati per motivi medici, almeno il 95% della popolazione idonea dovrebbe essere vaccinato con due dosi del vaccino contro il morbillo, seguendo le raccomandazioni nazionali. Tuttavia, analogamente al 2024, 8 persone su 10 che si sono ammalate di morbillo nel 2025 non erano state vaccinate.

La vaccinazione è l'unico strumento efficace per proteggersi dal morbillo e dalle sue complicanze. Tuttavia, in Italia, la copertura per due dosi nei bambini di 5-6 anni di età è pari all' 84,8% (dati 2023), e nessuna Regione ha raggiunto la copertura del 95% per la seconda dose.

Oltre a rafforzare la vaccinazione pediatrica di routine, è fondamentale recuperare la copertura in adolescenti e adulti e assicurare che anche gli operatori sanitari suscettibili siano vaccinati, tutelando sé stessi e i pazienti più fragili. Prima dei viaggi internazionali, si raccomanda di verificare il proprio stato vaccinale.

Link utili

- Community spread drives ongoing measles transmission in Europe. 9 febbraio 2026
<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/community-spread-drives-ongoing-measles-transmission-europe>.
- 14th meeting of the European Regional Verification Commission for Measles and Rubella Elimination (RVC).
[https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/09/15/default-calendar/14th-meeting-of-the-european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-\(rvc\)](https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2025/09/15/default-calendar/14th-meeting-of-the-european-regional-verification-commission-for-measles-and-rubella-elimination-(rvc)).
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Measles Factsheet*.
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Monthly measles and rubella monitoring report* – Dicembre 2025 (pubblicato il 3 febbraio 2026).
<https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>

- Estimating measles susceptibility and transmission patterns in Italy: an epidemiological assessment. Valentina Marziano, Antonino Bella, Francesco Menegale, Martina Del Manso, Daniele Petrone, Anna Teresa Palamara, Patrizio Pezzotti, Stefano Merler, Antonietta Filia, Piero Poletti. *The Lancet Infectious Diseases*. Online first July 31, 2025. [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(25\)00293-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(25)00293-2/fulltext)
- 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/en/publications-data/threat-assessment-brief-measles-rise-eueea-considerations-public-health-response>
- Ministero della Salute. Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025. <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/vaccinazioni/piano-nazionale-prevenzione-vaccinale/>
- Ministero della salute. Vaccinazioni dell'età pediatrica e dell'adolescenza - Coperture vaccinali <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/vaccinazioni/dati-coperture-vaccinali/>

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, i medici che hanno segnalato i casi, e i Laboratori Regionali appartenenti alla Rete Nazionale dei Laboratori di Riferimento per Morbillo e la Rosolia MoRoNet, per la conferma dei casi.

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

- **Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici (EPI)**, Dipartimento Malattie Infettive: Antonino Bella, Antonietta Filia, Daniele Petrone, Salvatore Zimmitti, Martina Del Manso, Patrizio Pezzotti.
- **Laboratorio di Riferimento Nazionale (LAB)**, Dipartimento Malattie Infettive: Fabio Magurano, Melissa Baggieri, Silvia Gioacchini, Paola Bucci, Emilio D'Ugo, Raoul Fioravanti.