



DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

**SERVIZIO IGIENE E SANITÀ PUBBLICA**

Sede: Via del Follone, 4 - 12037 SALUZZO (Cn)

Direttore: Dott. Domenico MONTÙ

☎ 0175.21.56.13 - FAX: 0175.21.56.16

Sito INTERNET: [www.asl17.it](http://www.asl17.it)

e-mail: [domenico.montu@asl17.it](mailto:domenico.montu@asl17.it)

Saluzzo, 19 ottobre 2007

**OGGETTO:** Epidemia di morbillo in Provincia di Cuneo.

Nelle settimane scorse è iniziata una micro-epidemia di morbillo nel territorio del comune di Fossano, facente parte della Asl 17 del Piemonte, in Provincia di Cuneo. L'inchiesta epidemiologica ha consentito di accertare che la malattia è stata introdotta dal Regno Unito dove il caso indice è stato contagiato.

Al momento risultano accertati 10 casi di morbillo, in ragazzi di età compresa tra i 9 ed i 19 anni, precedentemente non vaccinati, di cui 4 nello stesso nucleo familiare e frequentanti una casa-famiglia. L'inchiesta epidemiologica ha consentito di risalire al caso indice, una ragazza del 1990 che dal 02 al 15 settembre ha partecipato, insieme a 54 altri compagni di liceo, ad una vacanza-studio nel Regno Unito. In questo Paese, soprattutto nell'Inghilterra meridionale e nel Galles, dal giugno scorso è in atto una vasta epidemia di morbillo che ha già colpito alcune centinaia di soggetti, interessante anche lì con buona prevalenza le coorti di età comprese tra i 14 - 19 anni.

I sintomi nel caso indice sono iniziati il 17/09/07, 2 giorni dopo il rientro in Italia. Dopo 10-11 giorni due compagni di classe e di viaggio, anch'essi non vaccinati, hanno sviluppato i sintomi, inducendo il medico curante di uno dei due ad informare il Sisp. L'indagine epidemiologica attivata su questa prima segnalazione ha consentito di individuare il secondo caso e soprattutto il caso indice la cui segnalazione del curante ci è pervenuta soltanto a posteriori. Sui due casi secondari sono stati immediatamente attivati i protocolli di sorveglianza e monitoraggio previsti per il morbillo dalle raccomandazioni regionali e ministeriali. Sono stati effettuati i prelievi di urine entro i tre giorni dall'insorgenza dell'esantema e quello di sangue per la ricerca delle IgM dopo dieci giorni. Anche sul caso indice è stato effettuato il prelievo di sangue per la ricerca delle IgM dopo ventuno giorni dalla comparsa dell'esantema. Uno dei due casi secondari ha sviluppato una complicazione polmonare ed è stato ricoverato in ospedale dove è stata fatta diagnosi laboratoristica di morbillo. Questo caso aveva due fratelli minori, anch'essi non vaccinati, che i genitori hanno consentito di vaccinare. Hanno tuttavia anch'essi manifestato sintomi attribuibili a morbillo 7 giorni dopo la vaccinazione, tanto da far presumere che la vaccinazione sia intervenuta troppo tardi rispetto al contagio. Altri contatti non immuni, conviventi dei casi, che avevano già rifiutato la vaccinazione in più occasioni durante le varie iniziative condotte per il Piano Nazionale di Eliminazione del Morbillo e Rosolia congenita (PNEMRc), hanno mantenuto il loro rifiuto. Durante il mop-up sono stati contattati i soggetti non immuni presenti nella coorte del 1990, ben noti perché oggetto di ripetute iniziative di promozione vaccinale nel corso degli anni passati, da ultimo durante l'occasione opportuna della 5° dose dTpa a 15 anni. La stessa azione ha interessato le classi di età dei conviventi e contatti a rischio.

Sono stati immediatamente allertati i pediatri e medici di famiglia rinnovando la richiesta di segnalazione di tutti i casi sospetti. L'intervento sui casi secondari è purtroppo tardato di alcuni giorni, con le conseguenti perdite di efficacia di alcune vaccinazioni effettuate, a causa del ritardo con cui siamo venuti a conoscenza dei primi casi. Evidentemente le continue e ripetute segnalazioni ai mmg sull'importanza della segnalazione dei casi sospetti continua a non essere sufficiente a indurre i medesimi a tenere una attenzione adeguata verso l'importanza di questo atto. Anche la Regione e le Asl confinanti sono state informate dell'episodio.

Successivamente sono comparsi altri 5 casi in conviventi dei precedenti o in non immuni che hanno partecipato ad una festa di compleanno dove aveva partecipato uno dei casi precedenti; uno di questi ha sviluppato una cheratite bilaterale.

Lo stato immunitario nella coorte di nati 1990, comprendente soggetti vaccinati ed immuni per superata malattia è di circa il 95%, così come le età successive che sono passate attraverso alcune epidemie degli anni novanta. Nelle coorti più giovani la copertura immunitaria, legata esclusivamente alla vaccinazione, si aggira intorno al 90 - 92 % in linea con le medie regionali e nazionali, non sufficiente tuttavia per evitare la comparsa di casi in occasione di episodi di introduzione della malattia come in questo caso.

Dr. Domenico Montù e Dr. Salvatore Zito  
Dipartimento di Prevenzione  
Asl 17 - Savigliano(CN)