

# 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 **30 aprile 2019** sono stati segnalati in Italia **864 casi di morbillo**, di cui 299 nell'ultimo mese.

- Diciannove Regioni hanno segnalato casi, ma oltre due terzi sono stati segnalati da tre Regioni (Lazio, Emilia Romagna e Lombardia) che hanno anche riportato le incidenze più elevate. L'incidenza nazionale è stata 42,9 casi per milione di abitanti.
- L'età mediana dei casi è stata 30 anni. Sono stati segnalati 86 casi in bambini sotto i 5 anni di età, di cui 31 avevano meno di 1 anno.
- L'87,0% dei casi era non vaccinato al momento del contagio.
- Il 32,6% dei casi segnalati ha sviluppato almeno una complicanza. Tra le complicanze, sono stati segnalati anche due casi di encefalite.
- Sono stati segnalati 52 casi tra operatori sanitari e 15 casi tra operatori scolastici.

Dal **1 gennaio** al **30 aprile 2019** sono stati segnalati **7 casi di rosolia** con un'età mediana di 29 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.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio–30 aprile 2019

Nel periodo dal **1 gennaio** al **30 aprile 2019** sono stati segnalati **864** casi di morbillo. L'età mediana dei casi è stata pari a 30 anni (range: 0 – 78 anni).

La Figura 1 riporta la distribuzione percentuale e l'incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi segnalati per classe di età.

Il 10% dei casi (n=86) aveva meno di cinque anni di età (incidenza 35,4 casi/1.000.000). Di questi, 31 erano bambini con età <1 anno (incidenza 68 casi/1.000.000). Il 48,3% dei casi si è verificato in persone di sesso femminile.

Lo stato vaccinale è noto per 809/864 casi; di questi, l'87,0% (n=704) era non vaccinato al momento del contagio, il 7,8% aveva effettuato una sola dose, il 2,0% aveva ricevuto due dosi e il 3,2% non ricorda il numero di dosi.

Il 32,6% dei pazienti (n=282) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequente è stata la diarrea (112 casi), seguita da epatite/aumento delle transaminasi (110 casi), e cheratocongiuntivite (76 casi) (Figura 2). Il 6% dei casi ha sviluppato una polmonite.

Due persone hanno sviluppato una encefalite, rispettivamente una persona adulta (28 anni) non vaccinata e un bambino sotto l'anno di età.

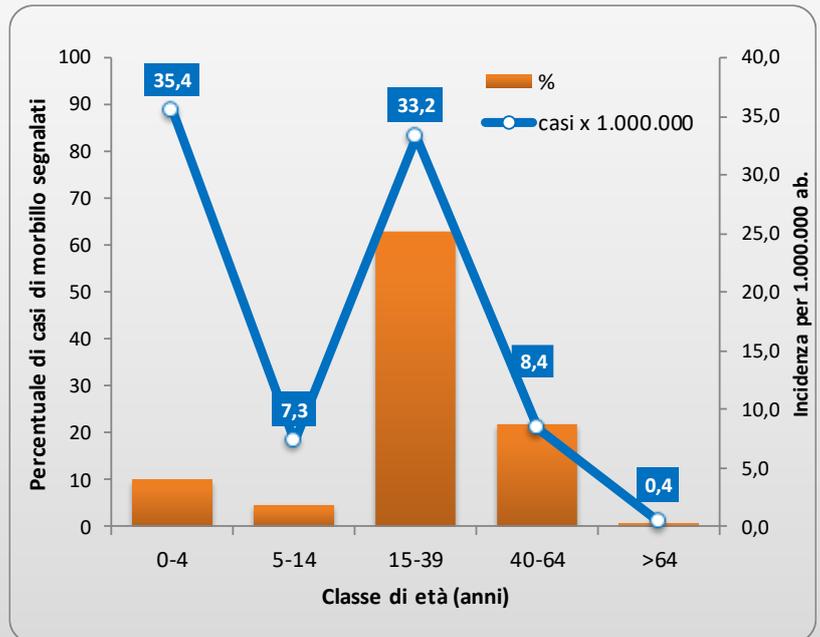
Tra le rimanenti complicanze sono stati registrati 70 casi di stomatite, 52 di polmonite, 43 di insufficienza respiratoria, 25 di otite, 21 di laringotracheobronchite, e 20 di trombocitopenia.

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.

Il 43,4% dei casi segnalati è stato ricoverato e un ulteriore 26,7% si è rivolto ad un Pronto Soccorso.

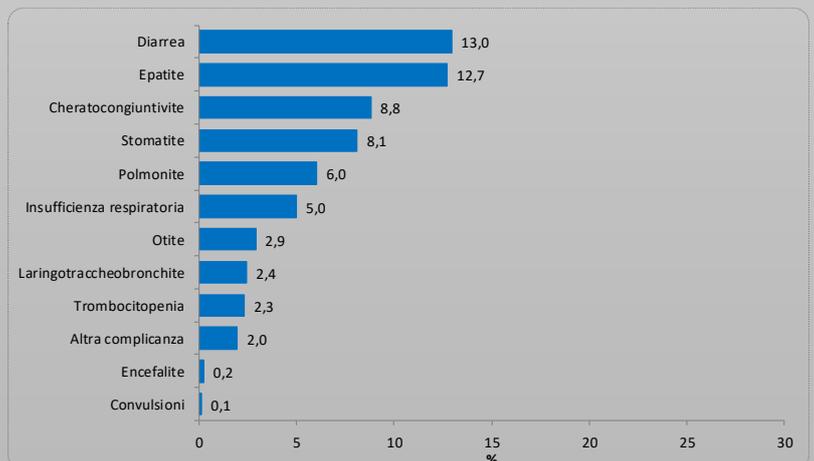
Il Rapporto è accessibile online al seguente indirizzo: <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

**Figura 1.** Distribuzione percentuale e incidenza (per 1.000.000 abitanti) dei casi di morbillo segnalati per classe d'età. Italia, 2019 (N=864)



Sono stati segnalati 52 casi tra operatori sanitari (6% dei casi totali) di cui oltre l'80% non vaccinato. L'età mediana degli operatori sanitari è 29 anni. Sono stati segnalati inoltre 15 casi tra operatori scolastici, tutti non vaccinati, ad eccezione di un caso.

**Figura 2.** Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati (N=864). Italia 2019



## Morbillo: Risultati regionali, 1 gennaio—30 aprile 2019.

La **Tabella 1** riporta il numero di casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) segnalati al sistema di sorveglianza **dal 1 gennaio al 30 aprile 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	3										21	61,9	14,4
Valle d'Aosta														0	0,0	0,0
Lombardia	60	48	54	71										233	91,4	69,6
P.A. di Bolzano	1			1										2	50,0	11,4
P.A. di Trento			1	1										2	100,0	11,1
Veneto	2	2	9	14										27	100,0	16,5
Friuli Venezia Giulia		2		2										4	100,0	9,9
Liguria	3			1										4	100,0	7,7
Emilia-Romagna	18	24	27	45										114	96,5	76,8
Toscana	7	5	9	12										33	78,8	26,5
Umbria	1			1										2	100,0	6,8
Marche		1	2	5										8	100,0	15,7
Lazio	32	37	73	103										245	84,1	124,6
Abruzzo		1		5										6	83,3	13,7
Molise		1		1										2	0,0	19,4
Campania	15	18	9	13										55	56,4	28,3
Puglia	29	9	7	4										49	93,9	36,3
Basilicata														0	0,0	0,0
Calabria			1	3										4	100,0	6,1
Sicilia	3	10	26	13										52	88,5	31,0
Sardegna				1										1	100,0	1,8
<b>TOTALE</b>	<b>176</b>	<b>168</b>	<b>221</b>	<b>299</b>	<b>0</b>	<b>864</b>	<b>86,7</b>	<b>42,9</b>								

\* Casi Possibili, Probabili e Confermati

- L'incidenza nazionale di casi di morbillo segnalati nei primi quattro mesi del 2019 è di 42,9 casi per milione di abitanti.
- Diciannove Regioni e P.A. hanno segnalato casi. Oltre due terzi dei casi sono stati segnalati da tre Regioni che hanno anche riportato le incidenze più elevate: Lazio, Lombardia, e Emilia Romagna.
- Complessivamente l'86,7% dei casi (N=749) è stato confermato in laboratorio, il 5,6% (N=48) è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 7,8% (N=67) come caso possibile (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio).

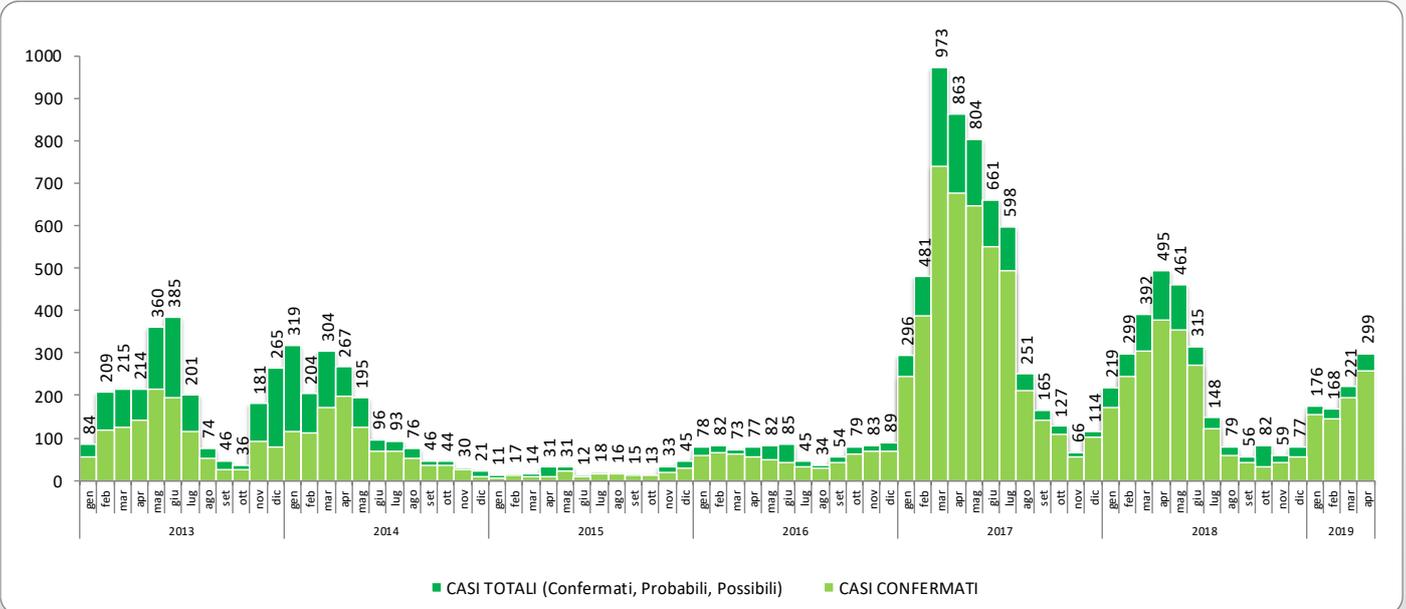


## Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

**Morbillo: Risultati nazionali, 1 gennaio 2013– 30 aprile 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 ad aprile 2019.

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



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **14.027** casi di morbillo di cui **2.270** nel 2013, **1.695** nel 2014, **256** nel 2015, **861** nel 2016, **5.399** nel 2017, **2.682** nel 2018 e **864** 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 496 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 di marzo e aprile 2019.

Nel periodo gennaio 2013 - marzo 2019, il 73% dei casi segnalati è stato confermato in laboratorio, il 13,4% è stato classificato come caso probabile (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e il 13,5% 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	0,39

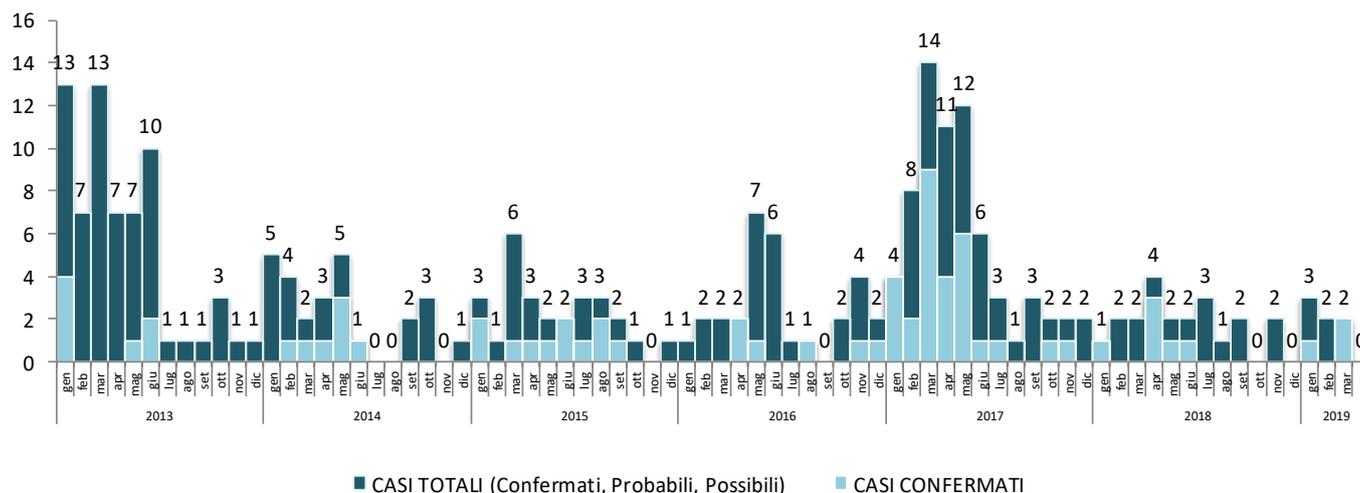
La **Tabella 2** riporta il tasso di casi scartati di morbillo, per anno dal 2013 al 2018. Il tasso di casi scartati è uno degli indicatori standard per misurare la «performance» dei sistemi di sorveglianza del morbillo e della rosolia e viene calcolato annualmente. Si tratta del tasso di casi sospetti 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.



Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia

## Rosolia in Italia: risultati nazionali e regionali, 1 gennaio 2013– 30 aprile 2019

**Figura 4.** Casi di Rosolia per mese di insorgenza dei sintomi. Italia, gennaio 2013-aprile 2019.



Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati **244** 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 7 nel 2019.

Il 28,3% circa dei casi è stato confermato in laboratorio. La **Figura 4** mostra la distribuzione dei casi segnalati per mese di insorgenza dell'esantema.

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

Anno	N. non- casi	Tasso di casi scartati per 100.000
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](http://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/](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, Buccì P, Magurano F, Nicoletti L, Rota MC. *Morbillo & Rosolia News*, N. 52 Maggio 2019 <http://www.epicentro.iss.it/problemi/morbillo/bollettino.asp>

*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 inoltre i referenti dei laboratori di riferimento regionali (rete MoRoNet).*