



# Morbillo & Rosolia *News*

**N. 80** – *Gennaio 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](https://www.moronet.it)). La piattaforma della sorveglianza è accessibile al seguente link: [morbillo.iss.it](https://morbillo.iss.it).

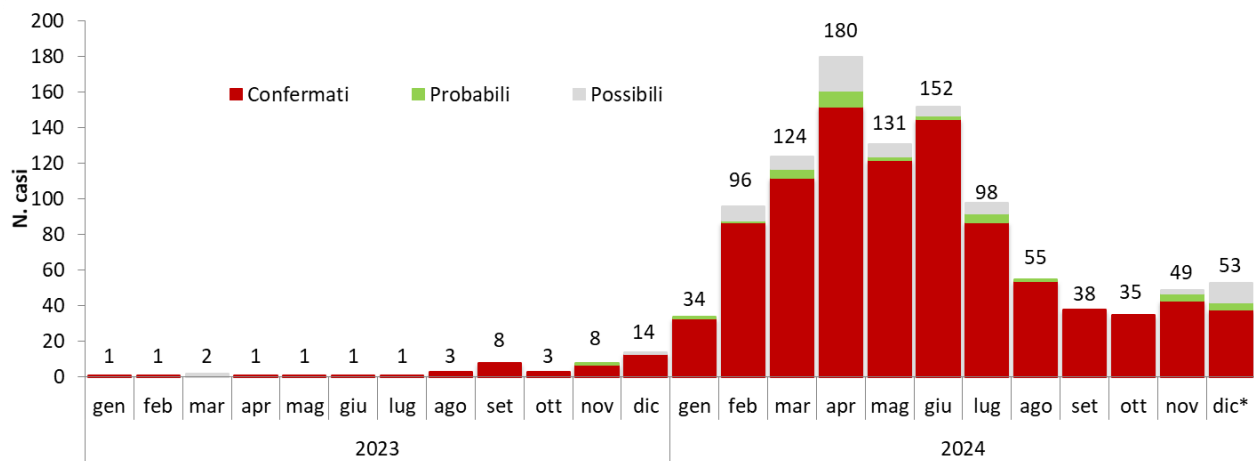
Il presente bollettino mostra l'andamento dei casi di morbillo segnalati in Italia da gennaio 2023 a dicembre 2024 e descrive in maggiore dettaglio la distribuzione e le caratteristiche dei casi di morbillo e di rosolia segnalati dal **01/01/2024** al **31/12/2024** (data estrazione dei dati 15/01/2025).

## 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 **31 dicembre 2024**. 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 180 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. Nel mese di novembre 2024 si osserva un nuovo lieve aumento dei casi che è continuato nel mese di dicembre con 53 casi segnalati.

**Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 31/12/2024.**



\* dati provvisori

**Tabella 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 31/12/2024.**

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	8	1	87	96
	mar	7	5	112	124
	apr	19	9	152	180
	mag	7	2	122	131
	giu	5	2	145	152
	lug	6	5	87	98
	ago		1	54	55
	set			38	38
	ott			35	35
	nov	2	4	43	49
	dic*	11	4	38	53

\* dati provvisori

Dal **01/01/2024** al **31/12/2024** sono stati notificati **1.045** casi di morbillo, di cui 946 (90,5%) confermati in laboratorio, 34 probabili e 65 casi possibili (**Tabella 1**). Tra i casi segnalati nel periodo 77 (7,4%) 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.

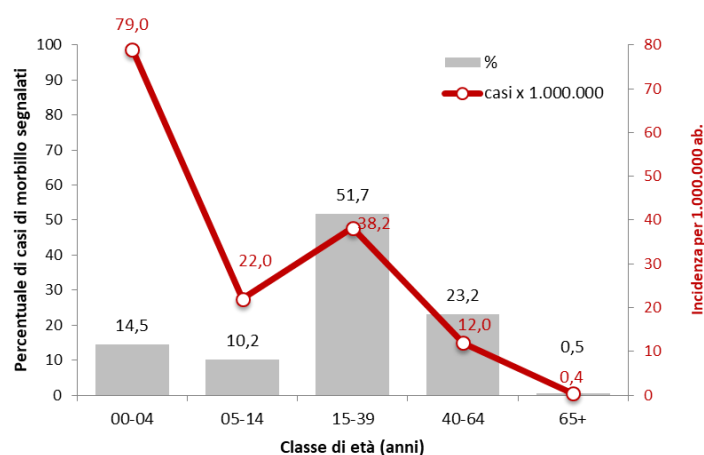
Diciotto Regioni/PPAA hanno segnalato casi, di cui otto (Lombardia, Lazio, Emilia-Romagna, Sicilia, Campania, Toscana, Abruzzo, Liguria) hanno segnalato complessivamente l'85,1% dei casi (889/1.045). L'incidenza più elevata è stata osservata nella P.A. di Bolzano (67,0/milione abitanti) seguita dalla Sicilia (37,3/milione), dall'Abruzzo (37,0/milione), dal Lazio (35,0/milione), dall'Emilia-Romagna (31,6/milione) e dalla Liguria (29,2/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 17,7 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 01/01/2024 - 31/12/2024.**

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>		3	1	2				1					7	1,6
<i>Valle d'Aosta</i>													0	0,0
<i>Lombardia</i>	5	2	9	6	21	34	19	10	7	1		4	118	11,8
<i>P.A. di Bolzano</i>		1	3							2	17	13	36	67,0
<i>P.A. di Trento</i>											6		6	11,0
<i>Veneto</i>	1	4	7	1	4	2	3	4	3			1	30	6,2
<i>Friuli-Venezia Giulia</i>			2	5		1	1	2				3	14	11,7
<i>Liguria</i>		2	8	6	4	10	6	3	2	3			44	29,2
<i>Emilia-Romagna</i>	3	4	21	33	39	30	3	4	3		1		141	31,6
<i>Toscana</i>	7	24	5	3	3	6		1		4	4	2	59	16,1
<i>Umbria</i>													0	0,0
<i>Marche</i>	1		2	1	3	7				2	1		17	11,5
<i>Lazio</i>	7	24	36	45	33	18	24	6	3		2	2	200	35,0
<i>Abruzzo</i>		1	5	20	14	2		3		1	1		47	37,0
<i>Molise</i>													0	0,0
<i>Campania</i>	5	3	2	12	6	28	19	7	7	5	4	3	101	18,1
<i>Puglia</i>		1		1			3	6	8	11	4	1	35	9,0
<i>Basilicata</i>				1				2	1				4	7,5
<i>Calabria</i>			2		1	2							5	2,7
<i>Sicilia</i>	5	27	21	44	3	11	20	6	4	6	9	23	179	37,3
<i>Sardegna</i>						1						1	2	1,3
<b>TOTALE</b>	<b>34</b>	<b>96</b>	<b>124</b>	<b>180</b>	<b>131</b>	<b>152</b>	<b>98</b>	<b>55</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>49</b>	<b>53</b>	<b>1045</b>	<b>17,7</b>

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 - 73 anni). Oltre la metà dei casi (51,7%) ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un'ulteriore 23,7% ha più di 40 anni di età. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (79,0 casi per milione). Sono stati segnalati 50 casi in bambini con meno di un anno di età (126,9 casi per milione).

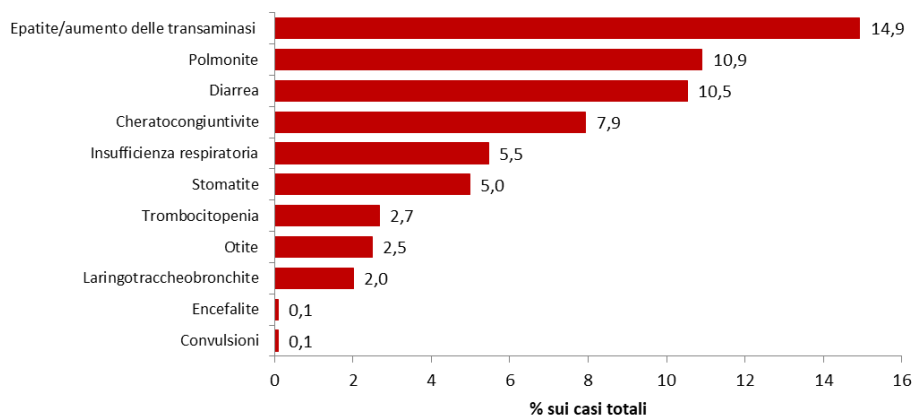
**Figura 2. Distribuzione (%) e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia per classe di età, 01/01/2024 - 31/12/2024 (n=1.045).**



Lo stato vaccinale è noto per 975 casi dei 1.045 segnalati (93,3%), di cui 878 casi (90,1%) erano non vaccinati al momento del contagio, 57 casi (5,8%) erano vaccinati con una sola dose e 33 casi (3,4%) erano vaccinati con due dosi. Per i rimanenti 7 casi (0,7%) non era noto il numero di dosi effettuate.

Circa un terzo dei casi (n=362; 34,6%) ha riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state epatite/aumento delle transaminasi (n=156) e polmonite (n=114) (**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, 01/01/2024 - 31/12/2024 (n=671).**



Per il 49,5% dei casi (517/1.045) viene riportato un ricovero ospedaliero e per un ulteriore 18,8% (196 casi) una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 42,0% dei casi segnalati (439/1.045). La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=178; 40,5%). Novantacinque casi (21,6%) si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), 74 (16,9%) casi durante viaggi internazionali, 45 (10,3%) hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo (non medico) e 26 (5,9%) casi in ambito scolastico.

Tra i casi segnalati, 78 sono operatori sanitari, di cui 58 non vaccinati, 15 vaccinati (9 casi con due dosi, 4 con una sola dose, 2 non noto il numero delle dosi effettuate).

Il 52,1% dei casi di morbillo confermati in laboratorio sono stati genotipizzati (545/1.045) e mostrano la seguente distribuzione: 523 casi con genotipo D8, 22 casi con B3.

## Rosolia

---

Nel periodo tra 01/01/2024 - 31/12/2024, sono stati segnalati due casi possibili di rosolia, entrambi nel mese di aprile 2024 ed entrambi in persone non vaccinate (età dei casi: 3 e 38 anni rispettivamente).

## Commento

---

L'Italia è tra i dieci Paesi che hanno segnalato il maggior numero di casi di morbillo nella Regione Europea dell'OMS nel 2024. Inoltre, è al secondo posto per numero di casi di morbillo segnalati nei Paesi dell'UE/SEE nel periodo tra dicembre 2023 e novembre 2024 (al primo posto la Romania).

L'aumento osservato in Italia a partire da fine agosto 2023 è dovuto a diversi fattori, tra cui le coperture vaccinali (CV) nella popolazione non adeguate a interromperne la trasmissione (CV per due dosi <95%), l'importazione di casi da aree geografiche con elevata circolazione del virus, e il tipico andamento ciclico del morbillo. Dopo il picco di 180 casi raggiunto ad aprile 2024, il numero di casi è progressivamente diminuito nei mesi successivi, fino ad ottobre 2024, mentre dal mese di novembre osserviamo un nuovo lieve aumento di segnalazioni.

La maggior parte dei casi di morbillo segnalati in Italia nel 2024 si è verificata in persone non vaccinate o vaccinate con una sola dose, e oltre la metà dei casi sono adolescenti e giovani adulti. Tuttavia, come nel resto d'Europa, l'incidenza più elevata viene osservata nei bambini sotto i cinque anni di età. Continuano ad essere segnalati casi in bambini sotto l'anno, troppo piccoli per essere vaccinati, e che pertanto dipendono dall'immunità di popolazione per essere protetti dal morbillo.

Preoccupano anche i casi tra operatori sanitari e la trasmissione in ambito sanitario/nosocomiale. Come atteso, sono state riportate complicanze in oltre il 30% dei casi, incluso un caso di encefalite.

Vaccinarsi è l'unico modo per proteggersi dal morbillo e dalle sue complicanze (es. polmonite in un caso su 20, encefalite in un caso su 1.000, 1-2 decessi ogni 1.000 casi di morbillo). Due dosi di vaccino hanno una efficacia di circa il 97%. Per interrompere la trasmissione del morbillo, e mantenere l'eliminazione, sono necessarie CV elevatissime ( $\geq 95\%$  per due dosi). È necessario, inoltre, fornire delle opportunità di vaccinazione contro il morbillo agli adolescenti e adulti non vaccinati in età pediatrica, o incompletamente vaccinati, e che non hanno mai acquisito la malattia. In Italia gli ultimi dati di CV disponibili sono relativi al 2022 e indicano, a livello nazionale, una CV pari al 94,4% per la prima dose di vaccino nei bambini di 24 mesi di età, e una CV pari a 85,1% per la seconda dose a 5-6 anni di età. Esistono variazioni tra le Regioni, con un range, per la prima dose, da 76,2% a 97,8%, e per la seconda dose a 5-6 anni, da 72,6% a 93,2%.

## Link utili

---

### Situazione del morbillo e della rosolia in Europa e nel mondo

- World Health Organization. EpiData. <https://www.who.int/europe/publications/m/item/epidata-9-2024>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Monthly measles and rubella monitoring. <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>

### Coperture vaccinali

- 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](https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_8_1_1.jsp?lingua=italiano&id=38)

*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.*