



# Morbillo & Rosolia *News*

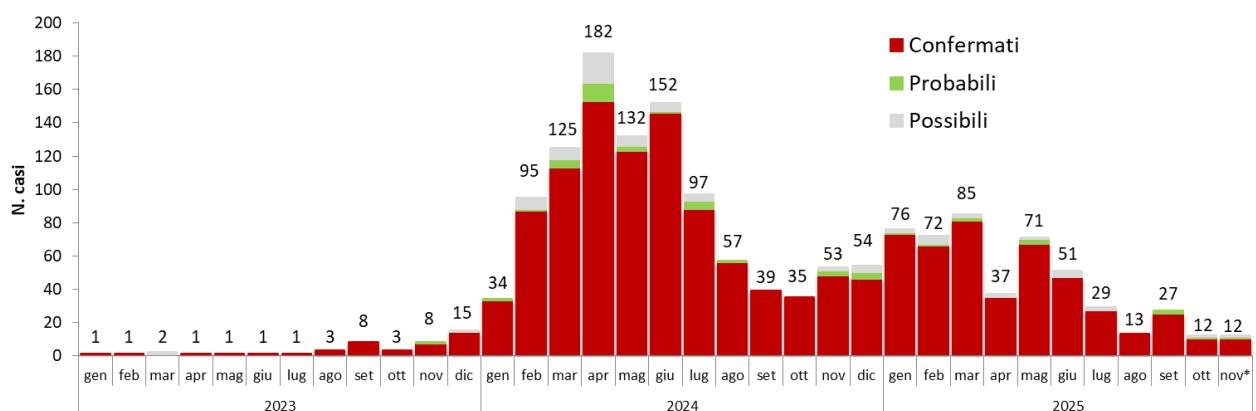
N. 89 – dicembre 2025

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 1º gennaio 2023 al 30 novembre 2025 e descrive in maggiore dettaglio la distribuzione e le caratteristiche dei casi di morbillo e di rosolia segnalati nell'anno in corso, dal **1º gennaio 2025** al **30 novembre 2025** (data estrazione dei dati 16 dicembre 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 **1º gennaio 2023** al **30 novembre 2025**.

**Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati al sistema di sorveglianza, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 30/11/2025.**



\* dati provvisori

**Tabella 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati al sistema di sorveglianza, per mese di insorgenza sintomi: Italia 01/01/2023 – 30/11/2025.**

Anno	Mese	Casi di morbillo			
		Possibili	Probabili	Confermati	Totale
2023	gen			1	<b>1</b>
	feb			1	<b>1</b>
	mar	2			<b>2</b>
	apr			1	<b>1</b>
	mag			1	<b>1</b>
	giu			1	<b>1</b>
	lug			1	<b>1</b>
	ago			3	<b>3</b>
	set			8	<b>8</b>
	ott			3	<b>3</b>
	nov		1	7	<b>8</b>
	dic	1		14	<b>15</b>
2024	gen		1	33	<b>34</b>
	feb	7	1	87	<b>95</b>
	mar	7	5	113	<b>125</b>
	apr	18	11	153	<b>182</b>
	mag	6	3	123	<b>132</b>
	giu	5	1	146	<b>152</b>
	lug	4	5	88	<b>97</b>
	ago		1	56	<b>57</b>
	set			39	<b>39</b>
	ott			35	<b>35</b>
	nov	2	3	48	<b>53</b>
	dic	4	4	46	<b>54</b>
2025	gen	2	1	73	<b>76</b>
	feb	5	1	66	<b>72</b>
	mar	2	2	81	<b>85</b>
	apr	2		35	<b>37</b>
	mag	1	3	67	<b>71</b>
	giu	4		47	<b>51</b>
	lug	2		27	<b>29</b>
	ago			13	<b>13</b>
	set		2	25	<b>27</b>
	ott	1	1	10	<b>12</b>
	nov*	1	1	10	<b>12</b>

\* dati provvisori

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 182 casi nel mese di aprile 2024. Il numero di segnalazioni è progressivamente diminuito nei mesi successivi ma dal mese di novembre 2024 si evidenzia un nuovo aumento con un picco di 85 casi segnalati nel mese di marzo 2025 e un successivo picco a maggio 2025 con 71 casi, per poi diminuire nei mesi successivi. Nei mesi di ottobre e novembre 2025 il numero dei casi è stabile ed è pari a 12.

Dal **01/01/2025** al **30/11/2025**, sono stati notificati **485** casi di morbillo, di cui 454 (93,6%) confermati in laboratorio, 11 casi probabili e 20 casi possibili (**Tabella 1**). Settantatré dei casi segnalati nel periodo (15,1%) sono casi importati e 26 sono casi 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.

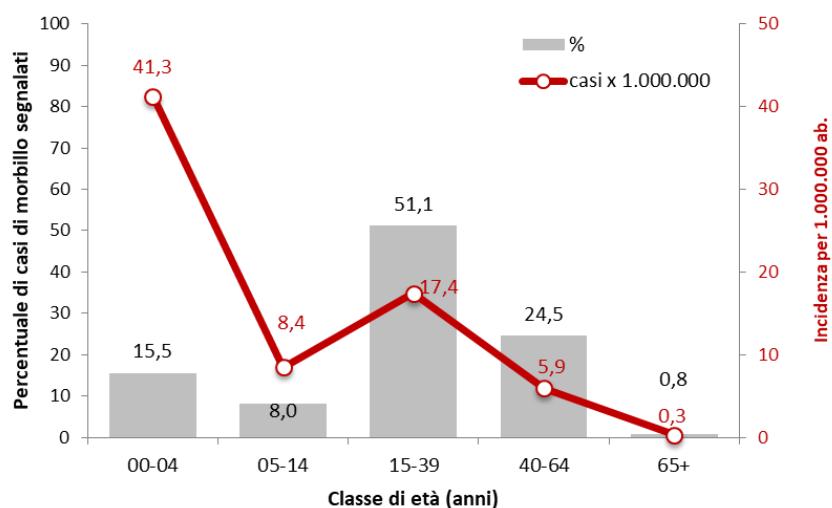
Venti Regioni/PPAA hanno segnalato casi nel 2025, ma più della metà dei casi (312/485; 64,3%) è stata segnalata da sole cinque Regioni (Lombardia, Emilia-Romagna, Lazio, Calabria e Sicilia). L'incidenza più elevata è stata osservata in Calabria (32,2/milione abitanti) seguita dalle Marche e dalla P.A. di Bolzano (16,2/milione), dal Lazio (14,5/milione) e dalla Sicilia (13,9/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 9,0 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 - 30/11/2025.**

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale	Incidenza per 1.000.000
	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giugno	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic		
Piemonte				2	6	1	2		1				<b>12</b>	<b>3,1</b>
Valle d'Aosta						1							<b>1</b>	<b>8,9</b>
Lombardia	4	13	17	11	15	13	1	3	1	1	1		<b>80</b>	<b>8,7</b>
P.A. di Bolzano	3		2			2				1			<b>8</b>	<b>16,2</b>
P.A. di Trento	3	1											<b>4</b>	<b>8,0</b>
Veneto	6	3	4		4	4			1	1			<b>23</b>	<b>5,2</b>
Friuli-Venezia Giulia	1	1	1					2					<b>5</b>	<b>4,6</b>
Liguria		10	5	1					1	1			<b>18</b>	<b>13,0</b>
Emilia-Romagna	2	10	13	3	6	3	1	1	2				<b>41</b>	<b>10,0</b>
Toscana	2				4	5	4						<b>15</b>	<b>4,5</b>
Umbria					1								<b>1</b>	<b>1,3</b>
Marche	2	8	6				5				1		<b>22</b>	<b>16,2</b>
Lazio	8	5	13	4	17	10	2	2	13	1	1		<b>76</b>	<b>14,5</b>
Abruzzo			1		1			2			1		<b>5</b>	<b>4,3</b>
Molise													<b>0</b>	<b>0,0</b>
Campania	4	7	4		3	1	2			1	1		<b>23</b>	<b>4,5</b>
Puglia	2	3	10						4	2	2		<b>23</b>	<b>6,5</b>
Basilicata				2									<b>2</b>	<b>4,1</b>
Calabria	2		2	5	7	10	12	3	4	4	5		<b>54</b>	<b>32,2</b>
Sicilia	32	10	3	8	7	1							<b>61</b>	<b>13,9</b>
Sardegna	5	1	4	1									<b>11</b>	<b>7,7</b>
<b>TOTALE</b>	<b>76</b>	<b>72</b>	<b>85</b>	<b>37</b>	<b>71</b>	<b>51</b>	<b>29</b>	<b>13</b>	<b>27</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>485</b>	<b>9,0</b>

La **Figura 2** mostra la distribuzione dei casi e l'incidenza delle notifiche di morbillo per classe di età, da gennaio a novembre 2025. L'età mediana dei casi segnalati è pari a 31 anni (range: 0 - 72 anni). Il 51,1% ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un ulteriore 25,3% ha 40 anni o più. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (41,3 casi per milione). Sono stati segnalati 22 casi in bambini sotto l'anno di età (incidenza 64,4 casi per milione).

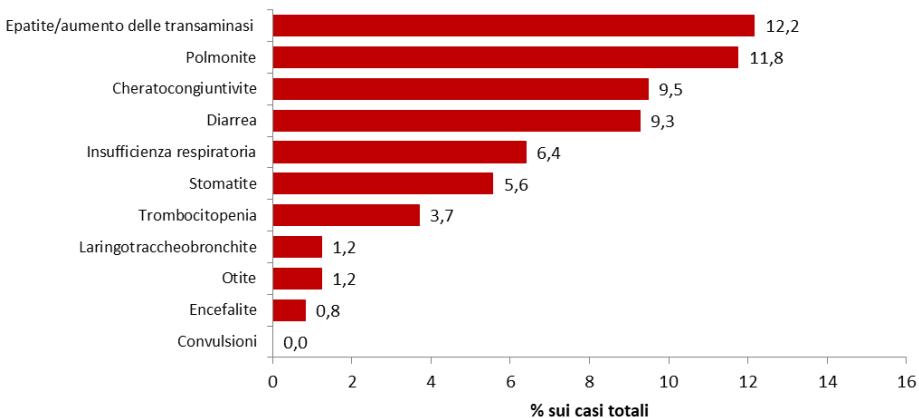
**Figura 2. Distribuzione (%) e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia, per classe di età, 01/01/2025 - 30/11/2025 (n=485).**



Lo stato vaccinale è noto per 457 dei 485 casi segnalati (94,2%), di cui 396 casi (86,7%) erano non vaccinati al momento del contagio, 39 casi (8,5%) erano vaccinati con una sola dose, 18 casi (3,9%) erano vaccinati con due dosi. Per i rimanenti quattro casi vaccinati (0,9%), non è noto il numero di dosi ricevute.

Circa un terzo dei casi (n=155; 32,0%) ha riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state epatite/aumento delle transaminasi (n=59; 12,2% dei casi totali) e polmonite (n=57; 11,8%) (**Figura 3**). Altre complicanze segnalate includono casi di diarrea, cheratocongiuntivite, insufficienza respiratoria, stomatite, trombocitopenia, laringotracheobronchite, otite. Sono stati segnalati quattro casi di encefalite, rispettivamente in tre adulti e in un preadolescente, tutti non vaccinati.

**Figura 3. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, 01/01/2025 - 30/11/2025 (n=485; totale complicanze n=308).**



Per il 53,4% dei casi (246/485) viene riportato un ricovero ospedaliero per morbillo, e per un ulteriore 13,4% (n=62) una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 50,9% dei casi segnalati (247/485). La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=86; 34,8%). Cinquantotto casi (23,5%) si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), 73 casi (29,6%) durante viaggi internazionali, 18 (7,3%) hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo (non sanitario); 12 (4,9%) in ambito scolastico.

Tra i casi segnalati, 48 sono operatori sanitari. Lo stato vaccinale è noto per 46 dei 48 casi: 35 erano non vaccinati al momento del contagio, quattro erano vaccinati con una sola dose e sette avevano ricevuto due dosi.

Il 62,3% (275/454) dei casi di morbillo confermati in laboratorio sono stati genotipizzati, di cui 131 sono genotipo D8 e 144 genotipo B3.

## Rosolia

Nel periodo tra 01/01/2025 - 30/11/2025, sono stati segnalati due casi possibili di rosolia, rispettivamente dalla Campania, in un adulto di 55 anni, con stato vaccinale non noto, e dalla Sardegna, in un adulto di 46 anni non vaccinato.

## Commento

In Italia nei mesi di ottobre e novembre 2025 il numero di casi è stabile: 12 casi a ottobre e 12 casi a novembre. Il virus continua a circolare nel Paese, soprattutto tra giovani adulti non vaccinati; nel

2025 l'età mediana dei casi è di 31 anni. Come osservato anche a livello europeo, i tassi di notifica più elevati riguardano 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 2025, 73 casi risultano associati a viaggi internazionali e 26 sono correlati a casi importati.

In Europa, nei 12 mesi tra il 1º novembre 2024 e il 31 ottobre 2025, 30 Paesi UE/SEE hanno notificato 9.603 casi di morbillo e 8 decessi: 5 in Romania, 2 in Francia e uno nei Paesi Bassi. I tassi di notifica più elevati sono stati osservati nei neonati di età inferiore a un anno (316,8 casi per milione) e nei bambini di età compresa tra 1 e 4 anni (163,5 casi per milione). L'82,5% dei casi non erano vaccinati, il 9,2% erano vaccinati con una dose di vaccino contro il morbillo, il 6,9% erano vaccinati con due dosi e l'1,3% erano vaccinati con un numero non noto di dosi.

Nello stesso periodo i 30 Stati membri dell'UE/SEE hanno segnalato un totale di 111 casi di rosolia e non è stato segnalato alcun decesso attribuibile alla rosolia.

La vaccinazione è l'unico strumento efficace per proteggersi dal morbillo e dalle sue complicanze. Due dosi conferiscono una protezione di circa il 97%. Per prevenire la diffusione del virus e dei focolai, è necessario raggiungere una copertura almeno del 95% con due dosi a tutti i livelli subnazionali. 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.

## Eventi e news

---

**Dal 10 al 12 novembre** si è svolta a Roma, presso l'Istituto Superiore di Sanità, la “[Measles outbreak simulation exercise in Italy](#)”, una simulazione operativa interistituzionale su un'epidemia di morbillo, finalizzata a valutare la capacità di risposta del sistema sanitario nazionale in conformità alle linee guida dell'OMS.

L'evento, guidato dall'OMS/Europa e organizzato dal Laboratorio Nazionale per il Morbillo e dal Reparto di Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici (EPI) del Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità, ha coinvolto 33 esperti provenienti dal Ministero della Salute, dall'Istituto Superiore di Sanità, dalle autorità sanitarie regionali, dalla Rete nazionale dei

laboratori per il morbillo e la rosolia (MoRoNet), dalle associazioni mediche e da altri stakeholder nazionali rilevanti.

Attraverso un'esercitazione di tipo tabletop, basata su scenari realistici, i partecipanti hanno valutato il coordinamento e la gestione dei focolai a livello locale, regionale e nazionale, con particolare riferimento alla sorveglianza epidemiologica e di laboratorio, ai programmi di vaccinazione, alle strategie di comunicazione e ai processi decisionali.

Particolare attenzione è stata dedicata alla comunicazione del rischio e alla gestione della disinformazione, nonché alle strategie per colmare le lacune di immunità nella popolazione adulta, attraverso iniziative mirate e investimenti sostenuti.

Al termine dei tre giorni di lavoro, dalla discussione sono emerse raccomandazioni condivise e operative, volte a superare le principali criticità nella gestione dei focolai di morbillo e a rafforzare il coordinamento tra i diversi livelli del sistema sanitario. Le indicazioni formulate rappresentano un contributo significativo per potenziare la capacità di risposta del Paese e sostenere le azioni necessarie al raggiungimento e al mantenimento dell'obiettivo di eliminazione del morbillo.

**Il 28 novembre 2025**, l'OMS ha pubblicato un comunicato stampa “[\*\*Morbillo: 59 milioni di vite salvate grazie alla vaccinazione dal 2000, ma i casi continuano a crescere\*\*](#)”.

*“Gli sforzi globali di immunizzazione hanno portato a una riduzione dell’88% dei decessi per morbillo tra il 2000 e il 2024, secondo un nuovo rapporto dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Dal 2000, il vaccino contro il morbillo ha salvato quasi 59 milioni di vite. Tuttavia, si stima che nel 2024 circa 95.000 persone siano morte a causa del morbillo, per lo più bambini sotto i 5 anni. Pur essendo uno dei numeri di decessi più bassi registrati dal 2000, ogni morte dovuta a una malattia prevenibile con un vaccino sicuro ed economico è inaccettabile. Nonostante la diminuzione dei decessi, i casi di morbillo sono in aumento a livello mondiale, con circa 11 milioni di infezioni stimate nel 2024, quasi 800.000 in più rispetto ai livelli pre-pandemia del 2019.*

*Nel 2024, i casi di morbillo sono aumentati dell’86% nella Regione del Mediterraneo Orientale dell’OMS, del 47% nella Regione Europea e del 42% nella Regione del Sud-Est Asiatico rispetto al 2019. La Regione Africana, invece, ha registrato una diminuzione del 40% dei casi e del 50% dei decessi nello stesso periodo, in parte grazie all’aumento della copertura vaccinale”.*

## **Link utili**

---

- World Health Organization (2025). Weekly Epidemiological Record, 2025, vol. 100, 48 [full issue]. Weekly Epidemiological Record, 100(48), 591 - 604. World Health Organization <https://iris.who.int/handle/10665/383772>.

- European Centre for Disease Prevention and Control. *Measles Factsheet*.
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Monthly measles and rubella monitoring report* – October 2025 (pubblicato il 4 novembre 2025).  
<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 Nazionale di Riferimento (LNR)**, Dipartimento Malattie Infettive: Fabio Magurano, Melissa Baggieri, Silvia Gioacchini, Raoul Fioravanti, Paola Bucci, Emilio D'Ugo.