



Morbillo & Rosolia *News*

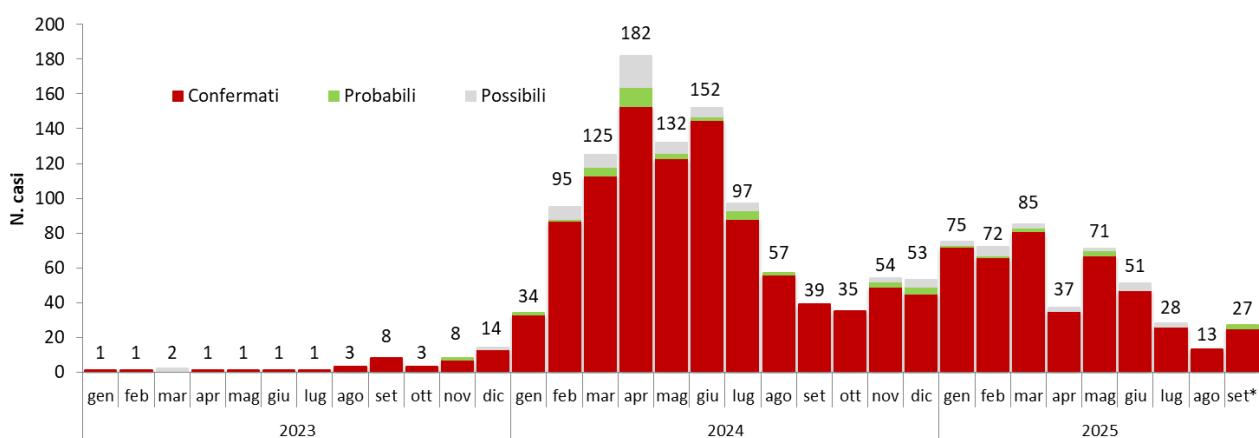
N. 88 – ottobre 2025

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 settembre 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 settembre 2025** (data estrazione dei dati 22 ottobre 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 settembre 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 – 30/09/2025.



* 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 – 30/09/2025.

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	7	1	87	95
	mar	7	5	113	125
	apr	18	11	153	182
	mag	6	3	123	132
	giu	5	2	145	152
	lug	4	5	88	97
	ago		1	56	57
	set			39	39
	ott			35	35
	nov	2	3	49	54
	dic	4	4	45	53
2025	gen	2	1	72	75
	feb	5	1	66	72
	mar	2	2	81	85
	apr	2		35	37
	mag	1	3	67	71
	giu	4		47	51
	lug	2		26	28
	ago			13	13
	set*		2	25	27

* 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. Nel mese di settembre 2025, tuttavia, si osserva un nuovo aumento del numero di casi pari a 27.

Dal **01/01/2025** al **30/09/2025**, sono stati notificati **459** casi di morbillo, di cui **432** (94,1%) confermati in laboratorio, 9 casi probabili e 18 casi possibili (**Tabella 1**). Settanta dei casi segnalati nel periodo (15,3%) 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.

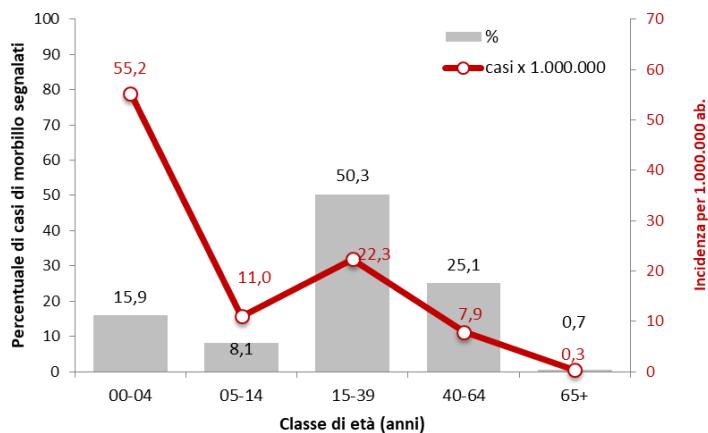
Venti Regioni/PPAA hanno segnalato casi nel 2025, ma più della metà dei casi (299/459; 65,1%) è stata segnalata da sole cinque Regioni (Lombardia, Emilia-Romagna, Lazio, Calabria e Sicilia). L'incidenza più elevata è stata osservata in Calabria (32,7/milione abitanti) seguita dalle Marche (18,9/milione), dalla P.A. di Bolzano e dal Lazio (17,3/milione) e dalla Sicilia (17,0/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 10,4 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 - 30/09/2025.

Regione	Mese di insorgenza sintomi												Totale	Incidenza per 1.000.000
	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic		
Piemonte				2	6	1	2		1				12	3,8
Valle d'Aosta						1							1	10,9
Lombardia	4	13	17	11	15	13	1	3	1				78	10,4
P.A. di Bolzano	3		2			2							7	17,3
P.A. di Trento	3	1											4	9,8
Veneto	6	3	4		4	4			1				22	6,0
Friuli-Venezia Giulia	1	1	1					2					5	5,6
Liguria		10	5	1					1				17	15,0
Emilia-Romagna	2	10	13	3	6	3	1	1	2				41	12,2
Toscana	2				4	5	4						15	5,5
Umbria					1								1	1,6
Marche	2	8	6				5						21	18,9
Lazio	8	5	13	4	17	10	2	2	13				74	17,3
Abruzzo			1		1			2					4	4,2
Molise													0	0,0
Campania	3	7	4		3	1	1						19	4,5
Puglia	2	3	10						4				19	6,5
Basilicata				2									2	5,0
Calabria	2		2	5	7	10	12	3	4				45	32,7
Sicilia	32	10	3	8	7	1							61	17,0
Sardegna	5	1	4	1									11	9,4
TOTALE	75	72	85	37	71	51	28	13	27				459	10,4

La **Figura 2** mostra la distribuzione dei casi e l'incidenza delle notifiche di morbillo per classe di età, da gennaio a settembre 2025. L'età media della classe di età più numerosa è pari a 31 anni (range: 0 - 71 anni). Il 50,3% ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un ulteriore 25,8% ha 40 anni o più. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (55,2 casi per milione). Sono stati segnalati 22 casi in bambini sotto l'anno di età (incidenza 59,1 casi per milione).

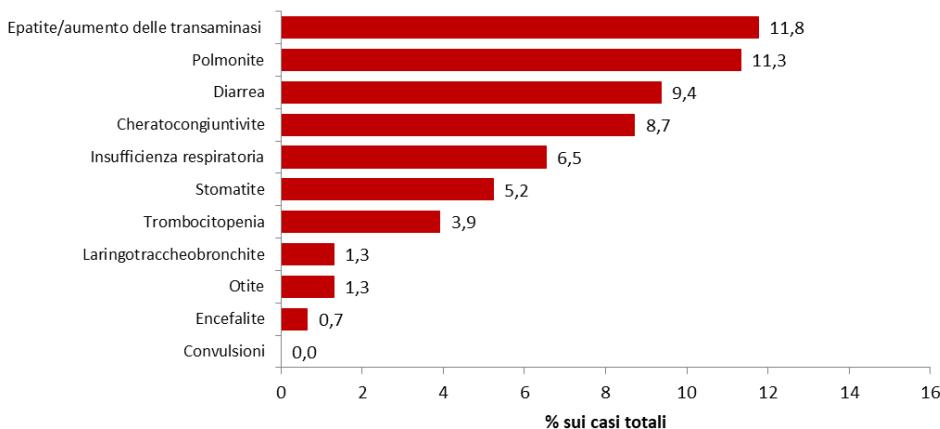
Figura 2. Distribuzione (%) e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia, per classe di età, 01/01/2025 - 30/09/2025 (n=459).



Lo stato vaccinale è noto per 434 dei 459 casi segnalati (94,6%), di cui 376 casi (86,6%) erano non vaccinati al momento del contagio, 38 casi (8,8%) erano vaccinati con una sola dose, 16 casi (3,7%) 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=142; 30,9%) ha riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state epatite/aumento delle transaminasi (n=54; 11,8% dei casi totali) e polmonite (n=52; 11,3%) (Figura 3). Altre complicanze segnalate includono casi di diarrea, cheratocongiuntivite, insufficienza respiratoria, stomatite, trombocitopenia, laringotracheobronchite, otite. Sono stati segnalati tre casi di encefalite, rispettivamente in due 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 - 31/08/2025 (n=432; totale complicanze n=266).



Per il 53,4% dei casi (245/459) viene riportato un ricovero ospedaliero per morbillo, e per un ulteriore 13,5% (n=62) una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 51,4% dei casi segnalati (236/459). La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=84; 35,6%). Cinquantaquattro casi (22,9%) si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), 70 casi (29,7%) durante viaggi internazionali, 17 (7,2%) hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo (non sanitario); 11 (4,7%) in ambito scolastico.

Tra i casi segnalati, 45 sono operatori sanitari. Lo stato vaccinale è noto per 43 dei 45 casi: 33 erano non vaccinati al momento del contagio, quattro erano vaccinati con una sola dose e sei avevano ricevuto due dosi.

Il 62,3% (269/432) dei casi di morbillo confermati in laboratorio sono stati genotipizzati, di cui 126 sono genotipo D8 e 143 genotipo B3.

Rosolia

Nel periodo tra 01/01/2025 - 30/09/2025, 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 nel mese di settembre 2025 si osserva un nuovo aumento dei casi rispetto ai due mesi precedenti: 28 casi a luglio, 13 ad agosto e 27 a settembre. Il virus continua a circolare nel Paese, soprattutto tra giovani adulti non vaccinati; nel 2025 l'età media 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, 70 casi risultano associati a viaggi internazionali e 26 sono correlati a casi importati.

In Europa, nei 12 mesi tra il 1° settembre 2024 e il 31 agosto 2025, 30 Paesi UE/SEE hanno notificato 10.825 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 (364,4 casi per milione) e nei bambini di età compresa tra 1 e 4 anni (187,8 casi per milione). L'83,0% dei casi non erano vaccinati, il 9,1% erano vaccinati con una dose di vaccino, il 6,7% erano vaccinati con due dosi e l'1,1% erano vaccinati con un numero non noto di dosi.

Nello stesso periodo i 30 Stati membri dell'UE/SEE hanno segnalato un totale di 100 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.

Link utili

- European Centre for Disease Prevention and Control. *Measles Factsheet*.
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Monthly measles and rubella monitoring report* – August 2025 (pubblicato il 2 ottobre 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* (*co-ultimi autori). *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: Antonietta Filia, Antonino Bella, Martina Del Manso, Daniele Petrone, Patrizio Pezzotti.
- **Laboratorio di Riferimento Nazionale (LAB)**, Dipartimento Malattie Infettive: Fabio Magurano, Melissa Baggieri, Silvia Gioacchini, Paola Bucci, Emilio D'Ugo, Raoul Fioravanti.