



Morbillo & Rosolia *News*

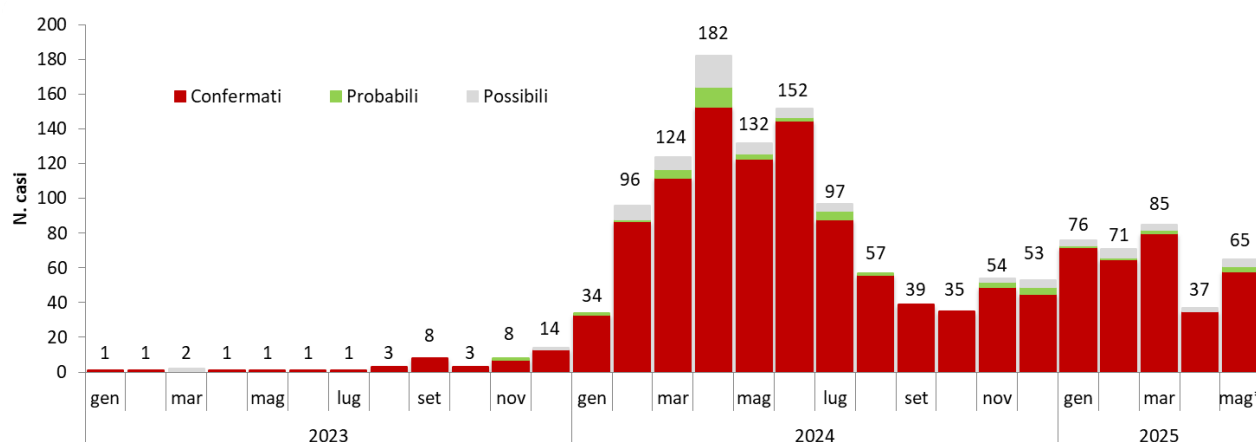
N. 85 – giugno 2025

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 gennaio 2023 a maggio 2025 e descrive in maggiore dettaglio la distribuzione e le caratteristiche dei casi di morbillo e di rosolia segnalati nell'anno in corso, dal 1° gennaio 2025 al 31 maggio 2025 (data estrazione dei dati 10 giugno 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 maggio 2025**.

Figura 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di inizio sintomi: Italia 01/01/2023 – 31/05/2025.



* dati provvisori

Tabella 1. Numero casi di morbillo (possibili, probabili e confermati) notificati, per mese di insorgenza sintomi: Italia 01/01/2023 – 31/05/2025.

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	8	1	87	96
	mar	7	5	112	124
	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	3	1	72	76
	feb	5	1	65	71
	mar	3	2	80	85
	apr	2		35	37
	mag*	4	3	58	65

* 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 osserva un nuovo aumento con un picco di 85 casi segnalati nel mese di marzo 2025.

Dal **01/01/2025** al **31/05/2025**, sono stati notificati **334** casi di morbillo, di cui 65 nel mese di maggio (dati provvisori). Dei 334 casi, 310 (92,8%) sono stati confermati in laboratorio, sette sono casi probabili e 17 casi possibili (**Tabella 1**). Trentasette (11,1%) dei casi segnalati nel periodo sono 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.

Diciannove Regioni/PPAA hanno segnalato casi nel 2025, ma oltre la metà dei casi (196/334; 58,7%) è stata segnalata da sole quattro Regioni (Lombardia, Sicilia, Lazio e Emilia-Romagna). L'incidenza

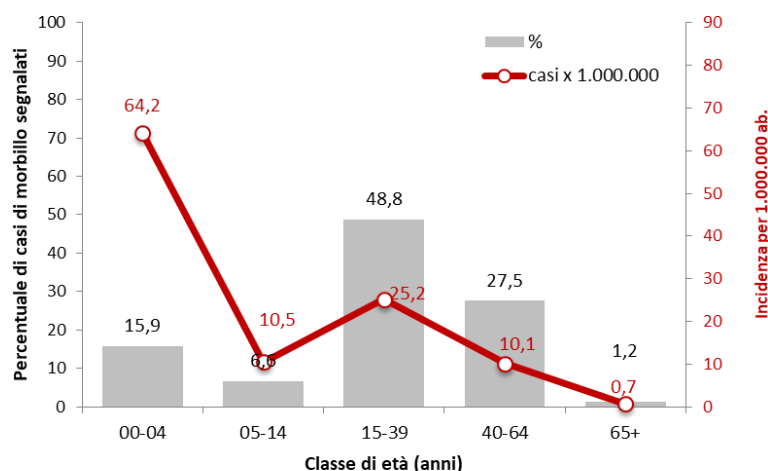
più elevata è stata osservata in Sicilia (29,1/milione abitanti) seguita dalle Marche (25,9/milione), dalla Liguria (25,4/milione) e dalla P.A. di Bolzano (22,2/milione). A livello nazionale, l'incidenza nel periodo è stata pari a 13,6 casi per milione di abitanti.

Tabella 2. Numero di casi di morbillo segnalati per mese di insorgenza sintomi e Regione, e incidenza per Regione, Italia 01/01/2025 - 31/05/2025.

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>				2	6								8	4,5
<i>Valle d'Aosta</i>													0	0,0
<i>Lombardia</i>	4	13	18	11	17								63	15,1
<i>P.A. di Bolzano</i>	3		2										5	22,2
<i>P.A. di Trento</i>	3	1											4	17,6
<i>Veneto</i>	7	3	4		4								18	8,9
<i>Friuli-Venezia Giulia</i>	1	1	1										3	6,0
<i>Liguria</i>		10	5	1									16	25,4
<i>Emilia-Romagna</i>	2	10	13	3									28	15,0
<i>Toscana</i>	2				4								6	3,9
<i>Umbria</i>					1								1	2,8
<i>Marche</i>	2	8	6										16	25,9
<i>Lazio</i>	8	5	13	4	17								47	19,8
<i>Abruzzo</i>			1		1								2	3,8
<i>Molise</i>													0	0,0
<i>Campania</i>	3	6	4		3								16	6,9
<i>Puglia</i>	2	3	9										14	8,7
<i>Basilicata</i>				2									2	9,1
<i>Calabria</i>	2		2	5	7								16	21,0
<i>Sicilia</i>	32	10	3	8	5								58	29,1
<i>Sardegna</i>	5	1	4	1									11	16,9
TOTALE	76	71	85	37	65	0	0	0	0	0	0	0	334	13,6

La **Figura 2** mostra la distribuzione dei casi e l'incidenza delle notifiche di morbillo per classe di età. L'età mediana dei casi segnalati è pari a 32 anni (range: 0 - 71 anni). Il 48,8% ha un'età compresa tra 15 e 39 anni e un ulteriore 28,7% ha 40 anni o più. Tuttavia, l'incidenza più elevata è stata osservata nella fascia di età 0-4 anni (64,2 casi per milione). Sono stati segnalati 18 casi in bambini con meno di un anno di età (incidenza 48,3 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 - 31/05/2025 (n=334).



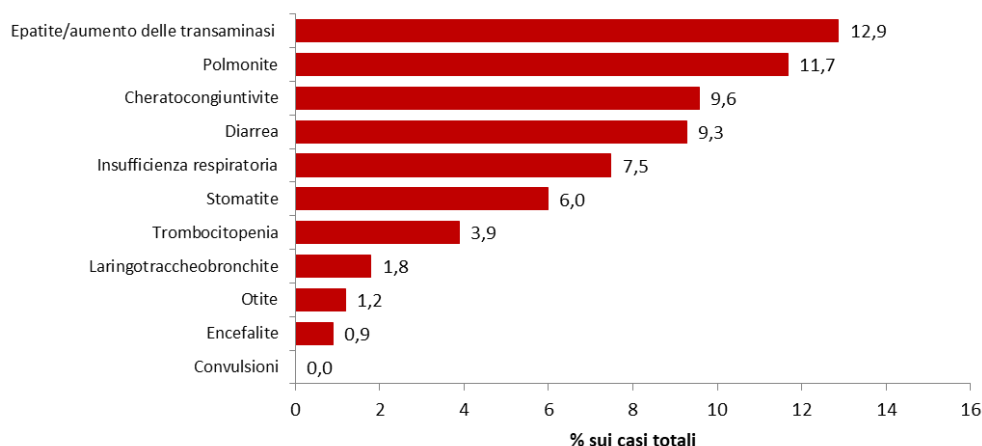
Lo stato vaccinale è noto per 313 dei 334 casi segnalati (93,7%), di cui 275 casi (87,9%) erano non vaccinati al momento del contagio, 27 casi (8,6%) erano vaccinati con una sola dose e nove casi (2,9%) erano vaccinati con due dosi. Per i rimanenti due casi vaccinati (0,6%), non è noto il numero di dosi ricevute.

Circa un terzo dei casi (n=108; 32,3%) ha riportato almeno una complicanza. Le complicanze più frequentemente riportate sono state epatite/aumento delle transaminasi (n=43; 12,9% dei casi totali) e polmonite (n=39; 11,7%) (**Figura 3**). Le altre complicanze includono casi di cheratoconjuntivite, diarrea, insufficienza respiratoria, stomatite, trombocitopenia, laringotracheobronchite, otite, e convulsioni (Figura 3). Sono stati segnalati tre casi di encefalite, rispettivamente in due adulti e in un preadolescente, tutti non vaccinati.

Per il 51,8% dei casi (173/334) viene riportato un ricovero ospedaliero e per un ulteriore 15,3% (51 casi) una visita in Pronto Soccorso.

L'informazione sull'ambito di trasmissione è nota per il 48,8% dei casi segnalati (163/334). La trasmissione è avvenuta principalmente in ambito familiare (n=71; 43,6%). Quarantuno casi (25,2%) si sono verificati a seguito di trasmissione in ambito sanitario (nosocomiale o ambulatorio medico), 33 casi (20,2%) durante viaggi internazionali, 13 (8,0%) hanno acquisito l'infezione in ambito lavorativo (non sanitario).

Figura 3. Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, 01/01/2025 - 31/05/2025 (n=334; totale complicanze n=221).



Tra i casi segnalati, 30 sono operatori sanitari. Lo stato vaccinale è noto per 29 dei 30 casi: 24 erano non vaccinati al momento del contagio, due erano vaccinati con una sola dose, e tre avevano ricevuto due dosi.

Il 58,7% (182/310) dei casi di morbillo confermati in laboratorio sono stati genotipizzati, di cui 79 sono genotipo D8 e 103 genotipo B3.

Rosolia

Nel periodo tra 01/01/2025 - 31/05/2025, è stato segnalato un caso possibile di rosolia.

Commento

Il morbillo continua a circolare nel nostro Paese. Nel mese di maggio 2025 si registra un nuovo aumento del numero di casi, con 65 segnalazioni (dati preliminari), quasi il doppio rispetto ad aprile (37 casi). Questo incremento potrebbe essere legato agli spostamenti durante le festività recenti. Il 20% dei casi segnalati tra gennaio e maggio 2025 è stato associato a viaggi internazionali, un dato in aumento rispetto al 18% del periodo precedente.

L'aumento dei casi rispecchia quanto osservato a livello internazionale, e rappresenta un dato preoccupante con l'avvicinarsi della stagione estiva delle vacanze. Si sottolinea l'importanza di verificare il proprio stato vaccinale contro il morbillo prima di intraprendere qualsiasi viaggio all'estero.

Quasi l'80% dei casi riguarda persone di età pari o superiore a 15 anni e la maggior parte dei casi non era vaccinata o era vaccinata con una sola dose. Tuttavia, la fascia di età più colpita, in termini di incidenza, rimane quella sotto i cinque anni, che è anche la fascia di popolazione particolarmente vulnerabile alle complicanze del morbillo a breve e lungo termine. Continuano ad essere segnalati casi anche tra i lattanti, per i quali la protezione dipende da un elevato livello di immunità nella popolazione, visto che l'età raccomandata per la somministrazione della prima dose di vaccino MPR è 12 mesi.

I dati sulle complicanze continuano a confermare la potenziale gravità del morbillo: dall'inizio dell'anno sono stati segnalati 39 casi di polmonite e tre casi di encefalite acuta da morbillo, oltre a numerose altre complicanze. Oltre il 50% dei casi è stato ricoverato. Si segnala anche che, nei Paesi dell'UE/SE, dal 1° maggio 2024 al 30 aprile 2025, sono stati segnalati all'ECDC quattordici decessi attribuibili al morbillo, riferiti da Romania (12) e Francia (due casi).

Per prevenire focolai di morbillo, è necessaria una copertura vaccinale di almeno il 95% con due dosi. Oltre a migliorare la copertura vaccinale pediatrica di routine, è essenziale migliorare la copertura vaccinale tra adolescenti e adulti e vaccinare anche gli operatori sanitari suscettibili, per proteggere sia loro che i pazienti più vulnerabili.

Link utili

- European Centre for Disease Prevention and Control. *Measles Factsheet*.
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Monthly measles and rubella monitoring report* – April 2025. <https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>
- 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. Coperture vaccinali per le vaccinazioni dell'età pediatrica e dell'adolescenza.
- Ministero della Salute. Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025. <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/vaccinazioni/piano-nazionale-prevenzione-vaccinale/>

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 della sorveglianza integrata morbillo-rosolia presso l'Istituto Superiore di Sanità.

- Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici (EPI) , Dipartimento Malattie Infettive: Antonino Bella, Martina Del Manso, Daniele Petrone, Patrizio Pezzotti, Antonietta Filia.
- Laboratorio di Riferimento Nazionale (LAB), Dipartimento Malattie Infettive: Melissa Baggieri, Paola Bucci, Emilio D'Ugo, Raoul Fioravanti, Silvia Gioacchini, Fabio Magurano.