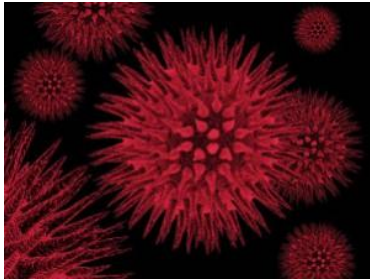


**SERVIZIO REGIONALE PER L'EPIDEMIOLOGIA
SORVEGLIANZA E CONTROLLO DELLE MALATTIE
INFETTIVE**



**REPORT CASI DI MORBILLO NELLA
REGIONE LAZIO**

ANNO 2018



<http://www.inmi.it/seresmi>
seresmi@inmi.it

La realizzazione di questo rapporto è a cura di:
SeRESMI, Servizio Regionale per l'Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle malattie
infettive, e dell'UOC di Epidemiologia Clinica dell'INMI L. Spallanzani, Roma.

DATA DI REDAZIONE 19/04/2019



SERESMI - Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e Controllo Delle Malattie Infettive

La realizzazione di questo rapporto è a cura di:

Francesco Vairo

Alessia Mammone

Virginia Di Bari

Giacomina Chiaradia

Si ringraziano tutti i colleghi del SERESMI, del Laboratorio di Riferimento Regionale, dei servizi profilassi di malattie infettive dei SISP delle ASL del Lazio e i medici che hanno segnalato i casi, per l'attività svolta per la sorveglianza ed il controllo del morbillo nella nostra regione.



Istituto Nazionale Malattie Infettive "L. Spallanzani" – IRCCS Roma.
Dipartimento Di Epidemiologia, Ricerca Preclinica E Diagnostica Avanzata

UOC Infezioni emergenti, riemergenti e Centro di Riferimento AIDS

Direttore: Dr. Vincenzo Puro

UOS SERESMI – Servizio Regionale per l'Epidemiologia, Sorveglianza e Controllo delle Malattie Infettive

Responsabile: Dr. Paola Scognamiglio

Gruppo di lavoro: Francesco Vairo; Alessia Mammone; Virginia Di Bari; Giacomina Chiaradia; Raffaella Pisapia; Sabrina Valle

UOC Laboratorio di Virologia – Laboratorio di Riferimento Regionale per il morbillo.

Direttore: Dr. Maria Rosaria Capobianchi

Gruppo di lavoro: Licia Bordi; Eleonora Lalle

Introduzione

Il presente rapporto riporta l'analisi dei dati relativi alle segnalazioni di Morbillo nella Regione Lazio dal 1 gennaio 2018 al 31 marzo 2019, con inizio sintomi al 31 dicembre 2018.

Sono stati segnalati complessivamente al Sistema di Sorveglianza integrata Morbillo e Rosolia 326 casi con inizio sintomi nell'anno 2018, la cui classificazione è riportata in Tabella 1.

Tabella 1. Distribuzione dei casi per mese di insorgenza sintomi e classificazione¹. Regione Lazio, 01/01/2018-31/12/2018.

Mese di insorgenza sintomi	Confermato	Probabile	Possibile	Non caso	Totale
gen-18	46	3	4	6	59
feb-18	57	3	5	4	69
mar-18	27	3	3	4	37
apr-18	20	0	4	9	33
mag-18	22	3	0	2	27
giu-18	17	0	3	3	23
lug-18	13	2	0	1	16
ago-18	9	1	1	5	16
set-18	9	1	0	6	16
ott-18	6	1	2	2	11
nov-18	5	0	0	0	5
dic-18	8	1	2	3	14
Totale	239	18	24	45	326

Dei 239 casi confermati, 8 (3.3%) casi sono classificati come confermati esclusivamente mediante il criterio di laboratorio, non essendo disponibili informazioni relative ai criteri clinici.

Escludendo i non casi, risultano segnalati 281 casi.

Andamento temporale

L'andamento dei casi di morbillo nel corso del 2018 ha mostrato un andamento crescente da gennaio a febbraio, mese in cui è stato registrato il più alto numero di casi, per poi presentare un andamento decrescente fino a dicembre.

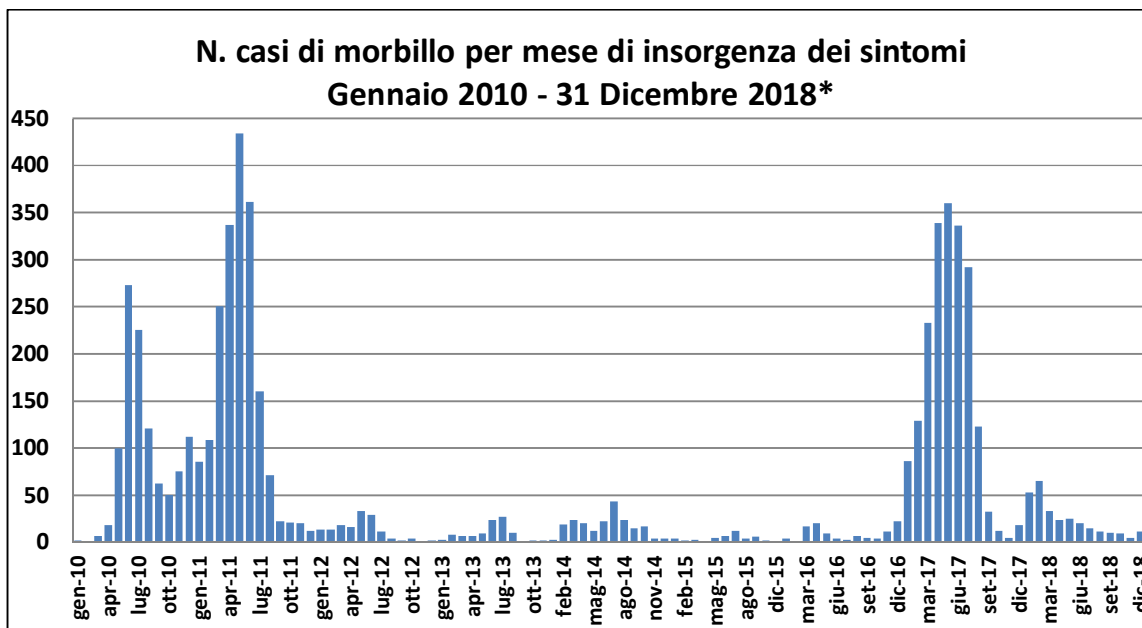
¹ Nota alla Tabella 1:

Caso confermato: criteri clinici e di laboratorio soddisfatti;

Caso probabile: criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio;

Caso possibile: criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio.

Figura 1. Andamento dei casi di morbillo dal 01/01/2010 al 31/12/2018, Regione Lazio.



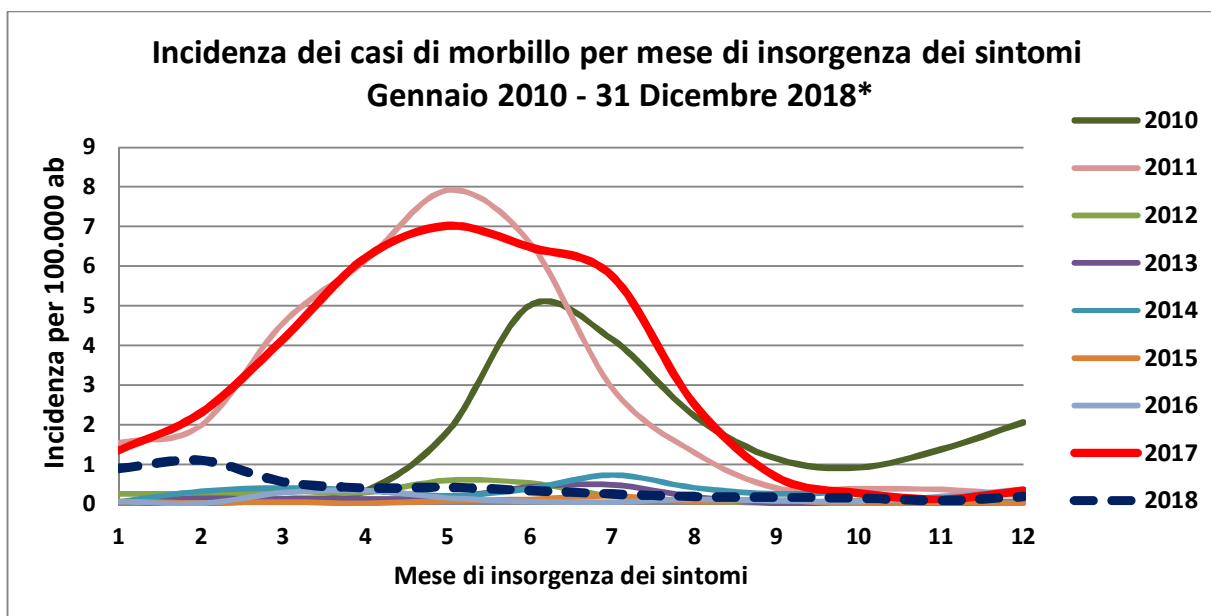
*notifiche ricevute fino al 13 marzo 2019, con esordio sintomi entro il 31 dicembre 2018.

Nota. Fonte dati: sistema SIMI e Sistema di Sorveglianza integrata Morbillo e Rosolia;

Incidenza

L'andamento dell'incidenza relativa ai casi di morbillo per mese (Figura 2) mostra un decremento a partire dal mese di marzo. Da giugno, l'andamento temporale risulta sovrapponibile a quanto osservato nel periodo 2015-2016.

Figura 2. Incidenza dei casi di morbillo (numero di casi*100.000 abitanti) per mese. Regione Lazio, 01/01/2010 - 31/12/2018.



*notifiche ricevute fino al 13 marzo 2019, con esordio sintomi entro il 31 dicembre 2018.

Nota. Fonte dati: sistema SIMI e Sistema di Sorveglianza integrata Morbillo e Rosolia;

Caratteristiche epidemiologiche e cliniche dei casi

Genere/età

La proporzione di femmine è pressoché pari a quella dei maschi (141/281 casi; 50.2%%).

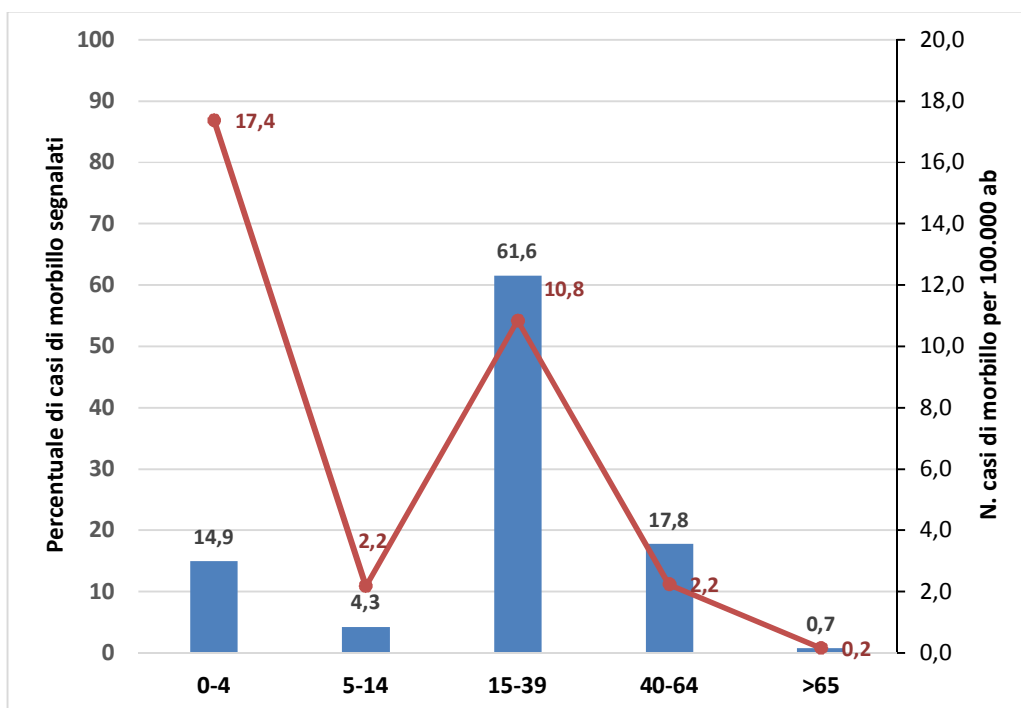
L'età mediana è pari a 28 anni (IQR, 20-36 anni).

La maggior parte dei casi ha interessato giovani adulti, in particolare la fascia d'età 15-39 anni, in cui si è verificato il 61.6% dei casi (Figura 3).

L'incidenza maggiore si registra nella classe d'età <1 anno (17.4 casi /100.000), seguita dalla classe di età 15-39 anni (10.8 casi /100.000) (Figura 3).

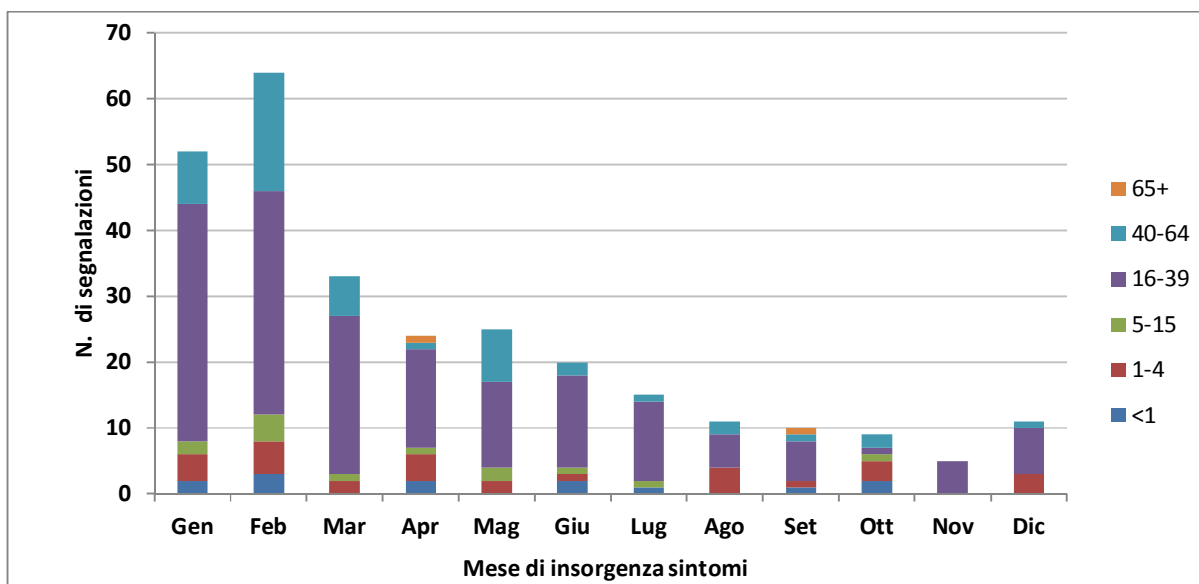
Tali dati rispecchiano quanto avvenuto a livello regionale nel corso dell'epidemia del 2017 e quanto registrato nel 2018 a livello nazionale, ad eccezione del rapporto M:F, risultando questo <1 in entrambi i casi.

Figura 3. Distribuzione dei casi e incidenza (per 100.000 abitanti) per classi di età. Lazio, 01/01/2018 - 31/12/2018.



L'andamento del numero dei casi per età nel periodo in oggetto (Figura 4) risulta variabile, senza mostrare alcun trend in tutte le classi di età ad eccezione della classe di età 16 – 39 e 40 – 64: nella classe 16 - 39, a un andamento decrescente da gennaio a ottobre, segue un andamento crescente nei mesi di novembre e dicembre; nella classe 40 - 64, a un andamento crescente nei primi due mesi dell'anno segue un andamento complessivamente decrescente fino a dicembre.

Figura 4. Distribuzione dei casi per classi di età. Lazio, 01/01/2018-31/12/2018.



Residenza e Nazionalità

Il 96.8% (272/281) dei casi sono risultati residenti nel Lazio, 7 casi fuori Regione, 1 caso era in una persona senza fissa dimora e 1 caso in una cittadina residente all'estero.

Le province maggiormente interessate sono state Latina (incidenza 21,1/100.000) Roma (incidenza 5,1/100.000) e la provincia di Frosinone (incidenza 4,1/100.000). Nel territorio di Roma Capitale e Fiumicino, le Asl con la maggior incidenza di casi tra i residenti sono state la ASL Roma 1 (5,9/100.000), la Roma 3 (5,8/100.000) e la Roma 2 (5,4/100.000) (Tabella 4).

Tabella 4. Incidenza per ASL di residenza dei casi segnalati (esclusi i casi residenti fuori Regione).

ASL di residenza	N. casi (%)	Incidenza (*100.000 abitanti)
ROMA 1	61	5,9
ROMA 2	71	5,4
ROMA 3	35	5,8
ROMA 4	15	4,6
ROMA 5	13	2,6
ROMA 6	26	4,5
FROSINONE	13	4,1
LATINA	33	21,1
RIETI	1	0,2
VITERBO	4	0,7
Totale	272	4,6

La maggioranza dei casi segnalati hanno interessato cittadini italiani (254/281, 90,4%). Tra i 21 cittadini stranieri, 17 risultavano cittadini di altri Paesi europei, 1 del Centro America, 2 dell'Africa e 1 dell'Asia. Per 6 casi l'informazione sulla nazionalità non era disponibile.

Stato vaccinale

L'informazione sulla vaccinazione era disponibile per 233/281 (82,9%) casi (Tabella 5); dei 37 (13,2%) casi vaccinati, 19 hanno riferito di essere stati vaccinati con 1 dose, 4 con 2 dosi mentre 14 non ricordavano il numero di dosi.

Tabella 5. Distribuzione dei casi segnalati per fascia d'età e stato vaccinale. Lazio, 01/01/2018 - 31/12/2018.

Classi di età (in anni)	Vaccinato	Non vaccinato	Non noto	M.I.	Totale
<1	1 (7,7)	11 (84,6)	0 (0)	1 (7,7)	13 (100)
1-4	12 (41,4)	15 (51,7)	0 (0)	2 (6,9)	29 (100)
5-15	2 (15,4)	7 (53,8)	2 (15,4)	2 (15,4)	13 (100)
16-39	18 (10,5)	125 (72,7)	27 (15,7)	2 (1,2)	172 (100)
40-64	4 (8)	36 (72)	10 (20)	0 (0)	50 (100)
>=65	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	2 (100)
Missing	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)	2 (100)
Totale	37 (13,2)	196 (69,8)	41 (14,6)	7 (2,5)	281 (100)

Gruppi a rischio

Undici casi confermati di morbillo si sono registrati in donne in stato di gravidanza; 7 casi sono stati ricoverati.

Si sono verificati 6 casi in lattanti di età <6 mesi, con un solo ricovero.

Tra i 281 casi segnalati, 18 (6,4%) si sono verificati in operatori sanitari, con età mediana di 36 anni; il 94% dei soggetti di cui era nota l'informazione risultava non vaccinato. 8 casi (44,4%) hanno presentato almeno una complicanza.

Utilizzo delle strutture assistenziali

157 (55,9%) casi sono stati ricoverati e per 71 (25,8%) risultava un accesso in pronto soccorso non seguito da ricovero (Tabella 6). Nelle fasce d'età <1 anno e >15 anni si registrano la maggior frequenza di ricoveri.

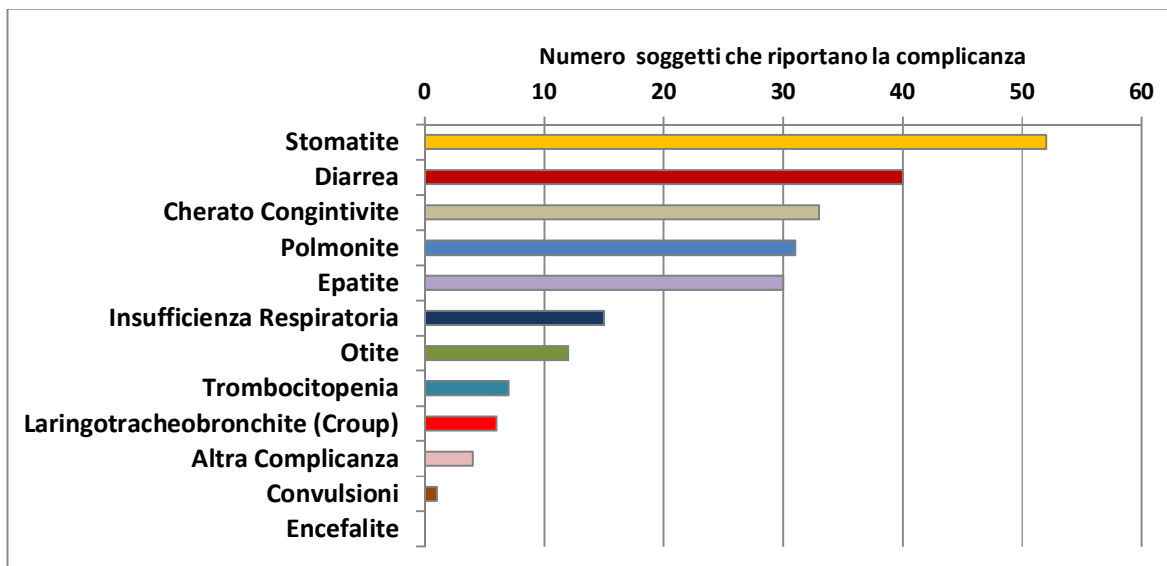
Tabella 6. Distribuzione dei casi segnalati per fascia d'età e ricovero. Lazio, 01/01/2018-31/12/2018.

Classi di età (in anni)	Ricovero ospedaliero	Accesso in P.S.	No ricovero	Non noto	Totale
<1	5 (38,5)	5 (38,5)	2 (15,4)	1 (7,7)	13 (100)
1-4	10 (34,5)	10 (34,5)	7 (24,1)	2 (6,9)	29 (100)
5-15	4 (30,8)	1 (7,7)	4 (30,8)	4 (30,8)	13 (100)
16-39	106 (61,6)	42 (24,4)	16 (9,3)	8 (4,7)	172 (100)
40-64	31 (62)	12 (24)	3 (6)	4 (8)	50 (100)
>=65	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	2 (100)
ND	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	2 (100)
Totale	158 (56,2)	71 (25,3)	33 (11,7)	19 (6,8)	281 (100)

Complicanze

Tra i casi segnalati, per 104/281 (37%) è stata riportata almeno 1 complicanza, per un totale di 231 complicanze; le più frequenti sono state la stomatite, la diarrea e la cheratocongiuntivite (Figura 5).

Figura 5. Complicanze registrate nei casi, numero totale, dalla più frequente alla meno frequente. Lazio, 01/01/2018-31/12/2018.



Non sono stati segnalati decessi nel corso del 2018.

Genotipizzazione

Sono disponibili sulla piattaforma dedicata del Sistema di Sorveglianza Integrato del Morbillo e della Rosolia i genotipi di 35 casi di morbillo, di cui 9 casi sono risultati genotipo D8 e 26 genotipo B3.

Conclusioni

L'epidemia del 2017 è continuata nel 2018 con un andamento crescente fino al mese di febbraio 2018, mese nel quale è stato registrato il più alto numero di casi, per poi assumere un andamento decrescente fino alla fine dell'anno. Complessivamente, le caratteristiche e la distribuzione per fascia di età dei casi sono simili a quanto riportato nel 2017. Anche nel 2018 l'incidenza più elevata è stata registrata nei bambini sotto l'anno di età, troppo piccoli per essere vaccinati e che dipendono dall'immunità di gruppo per essere protetti contro il morbillo e una quota non trascurabile dei casi ha coinvolto gli operatori sanitari. Differentemente, la proporzione di casi tra le donne in stato di gravidanza è salita dall'1.2% del 2017 al 4.6% del 2018.

In data 11 novembre 2018 è stata pubblicata la Circolare n. 0033189 "Aggiornamento del sistema di sorveglianza integrata del morbillo e della rosolia, per il rafforzamento degli obiettivi di eliminazione", che aggiorna il sistema di sorveglianza, per rispondere alle criticità individuate, e per renderlo più idoneo al raggiungimento degli obiettivi della Regione Europea dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (eliminazione, entro l'anno 2023, di morbillo e rosolia e riduzione dell'incidenza della rosolia congenita a <1 caso/100.000 nati vivi).