

# **PRESENTAZIONE IGIENE GRUPPO 4**

---

**MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA**

# ***MORBILLO***

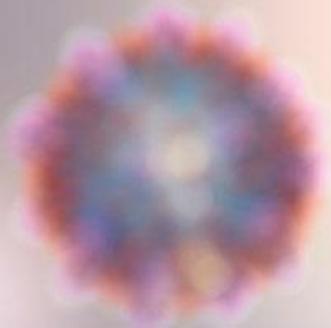
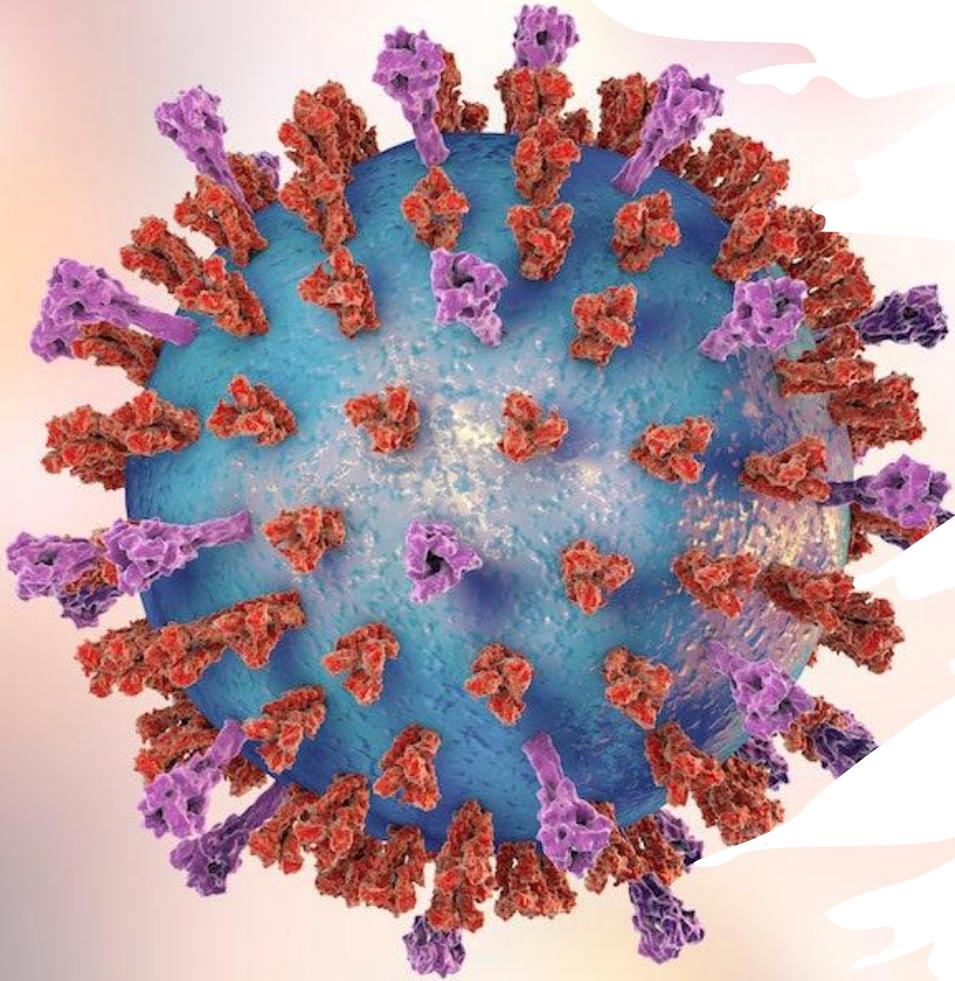
Il morbillo è un'infezione virale molto contagiosa, più frequente tra i bambini. È caratterizzato da febbre, tosse, rinite, congiuntivite, un enantema a livello della mucosa orale e da un'eruzione cutanea maculopapulare, che si estende in senso cranio-caudale.

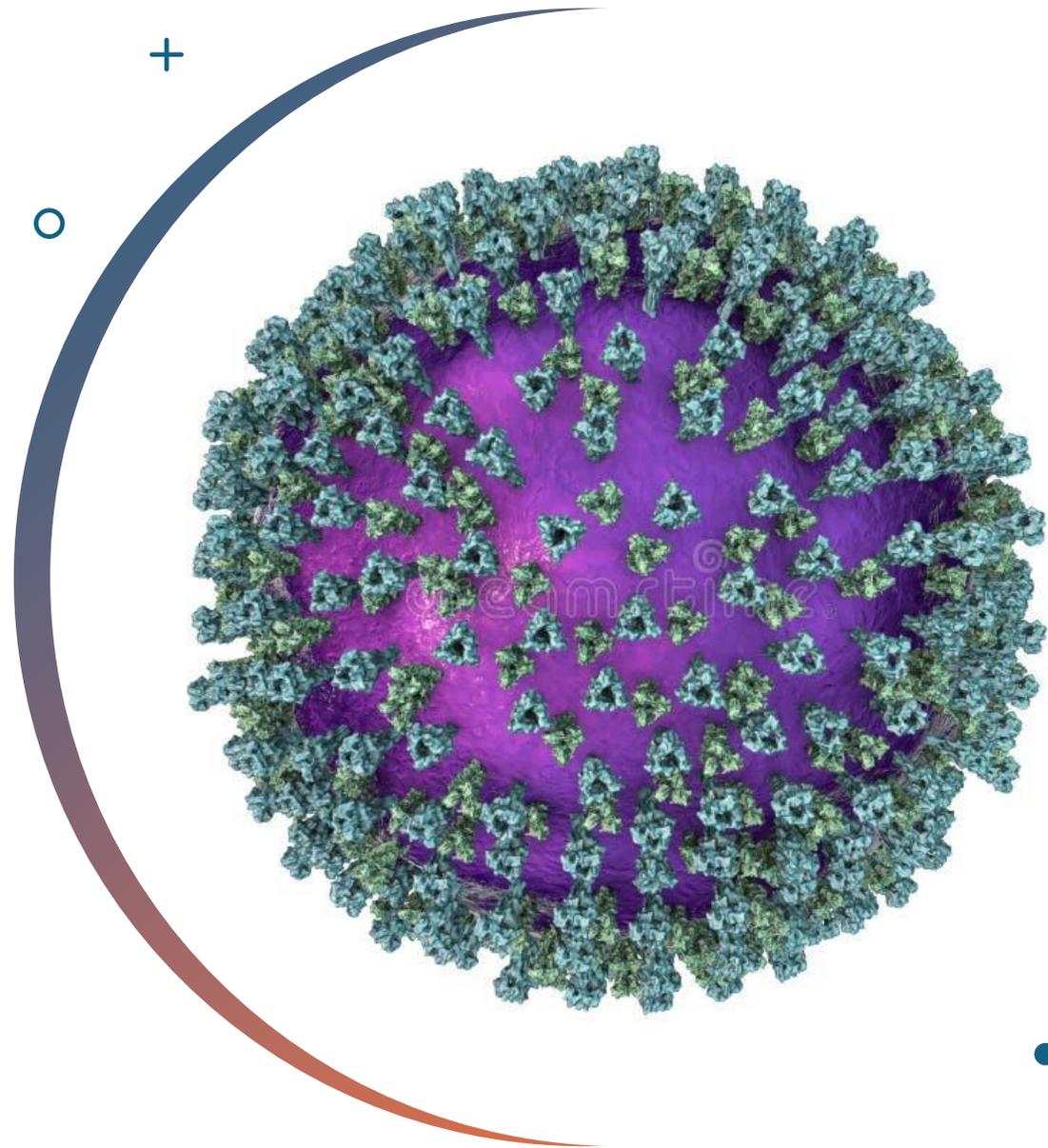
Le complicanze, possono essere fatali, in particolare nelle aree sottoservite dal punto di vista medico.

La diagnosi è generalmente clinica.

Il trattamento è di supporto.

La vaccinazione è efficace per la prevenzione.





# AGENTE EZIOLÓGICO

Il morbillo è causato da un *paramyxovirus* ed è una malattia umana senza serbatoio animale o stato di portatore asintomatico.

La famiglia *Paramyxoviridae* contiene due sottofamiglie rilevanti per l'uomo: *Pneumovirinae* e *Paramyxovirinae*.

La sottofamiglia *Pneumovirinae* dà origine al genere *Pneumovirus* (virus respiratorio sinciziale). La sottofamiglia *Paramyxovirinae* dà origine al genere *Morbillivirus* (virus del morbillo/rubeola), al genere *Respirovirus* (virus para-influenzali 1 e 3) e al genere *Rubulavirus* (virus della parotite e virus para-influenzali 2 e 4).



# TRASMISSIONE

- Il morbillo si diffonde soprattutto attraverso le secrezioni nasali, faringee e orali, durante lo stadio prodromico e quello eruttivo precoce.
- La trasmissione è in genere legata a goccioline respiratorie di grandi dimensioni che vengono emesse con la tosse e rimangono nell'aria per poco tempo e a breve distanza.
- La trasmissione può essere legata anche a piccole goccioline di aerosol in grado di rimanere sospese in aria per un massimo di 2 h in ambienti chiusi.
- La trasmissione mediante fomiti sembra meno probabile della trasmissione per via aerea, perché il virus del morbillo riesce a sopravvivere solo per un breve periodo di tempo su superfici asciutte.
- L'infezione conferisce un'immunità permanente.



# SINTOMATOLOGIA DEL MORBILLO

---

Dopo un periodo d'incubazione di 7-14 giorni, il morbillo comincia con manifestazioni prodromiche quali febbre, rinite, tosse secca e congiuntivite tarsale.

Le macchie di Koplik (che assomigliano a granelli di sabbia bianca circondati da areole rosse) sono patognomiche.

Queste macchie compaiono durante il periodo prodromico, prima dell'esordio del rash cutaneo, spesso sulla mucosa orale, nel lato opposto al primo e al secondo molare superiore.

L'esantema esordisce da 3 a 5 giorni dopo l'inizio dei sintomi

Inizia al volto, davanti e sotto le orecchie e ai lati del collo, con macule irregolari, accompagnate subito dopo da papule. Entro 24-48 h, le lesioni diffondono al tronco e agli arti mentre iniziano a scomparire a livello del volto.





## MORBILLO (rash maculare)

Il morbillo si manifesta come un'eruzione maculare diffusa che diventa confluyente

- Durante il picco di massima gravità della malattia, la temperatura del paziente può oltrepassare i  $40^{\circ}\text{C}$ , con edema periorbitario, congiuntivite, fotofobia, tosse secca, esantema esteso, prostrazione e lieve prurito. La sintomatologia sistemica è direttamente proporzionale alla gravità dell'esantema.
- Entro 3-5 giorni la febbre cala, il paziente comincia a sentirsi meglio e l'esantema inizia rapidamente a svanire, lasciando una pigmentazione color rame, seguita da desquamazione.
- I pazienti immunodepressi possono sviluppare una grave polmonite a cellule giganti progressiva.

# PAROTIDE

(Orecchioni; Parotite epidemica)

---

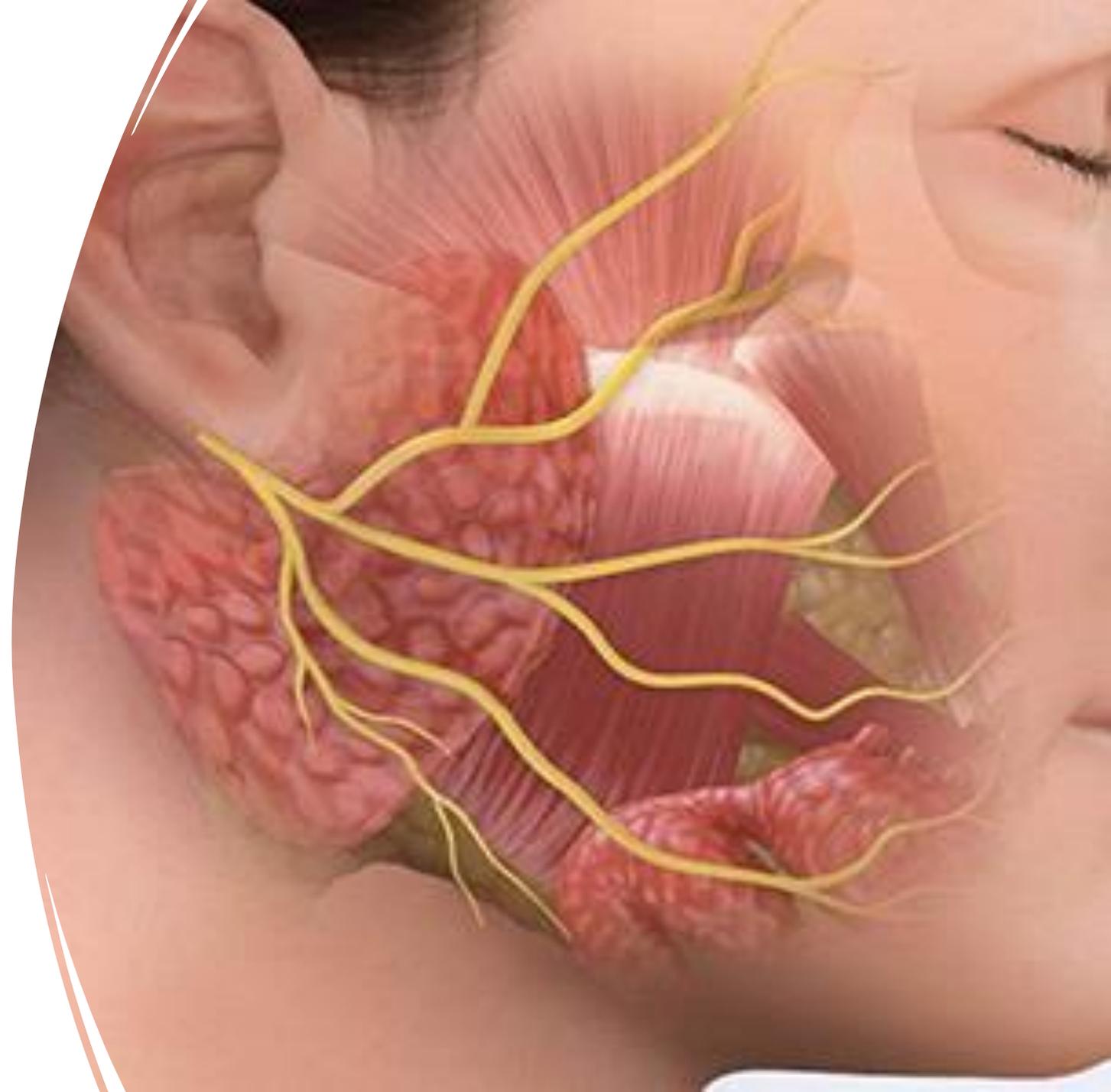
La parotite è una malattia virale sistemica, acuta e contagiosa, che provoca abitualmente tumefazione dolorosa delle ghiandole salivari, più comunemente delle parotidi.

Le complicanze possono comprendere l'orchite, la meningo-encefalite e la pancreatite.

La diagnosi è solitamente clinica.

Il trattamento è di supporto.

La vaccinazione è efficace per la prevenzione.



# AGENTE EZIOLOGICO

- L'agente responsabile della parotite, *paramyxovirus*, è di forma variabile e ha un diametro che varia da 100 a 600 nm; il virione è composto da RNA e cinque proteine; l'RNA è circondato da un involucro con proiezioni glicoproteiche.
- Il virus viene diffuso tramite le goccioline di Flügge o la saliva.
- Il virus è presente nella saliva fino a 7 giorni prima della comparsa della tumefazione della ghiandola salivare con massima contagiosità poco prima dello sviluppo della parotite. Il virus è presente anche nel sangue e nelle urine in quantità variabili e, in caso di interessamento del sistema nervoso centrale, nel liquido cerebrospinale.
- L'infezione da parotite di solito conferisce un'immunità permanente.





# Sintomatologia della parotite

- Dopo un periodo di incubazione di 12-24 giorni, la maggior parte dei soggetti sviluppa cefalea, anoressia, malessere, e febbre. Le ghiandole salivari vengono interessate 12-24 h dopo.
- La tumefazione ghiandolare raggiunge il picco intorno alla seconda giornata e si protrae per 5-7 giorni.
- Il sintomo più precoce è il dolore alla masticazione o alla deglutizione. Successivamente compare una tumefazione dietro alla parotide, davanti e al di sotto dell'orecchio.
- Occasionalmente, anche le ghiandole sottomandibolari e sublinguali aumentano di volume.
- Il coinvolgimento della ghiandola sottomandibolare provoca una tumefazione cervicale sottomandibolare, talvolta associata a edema soprasternale, forse a causa dell'ostruzione linfatica conseguente al rigonfiamento delle ghiandole salivari.

# ROSOLIA

## (Morbillio tedesco; Morbillio di 3 giorni)

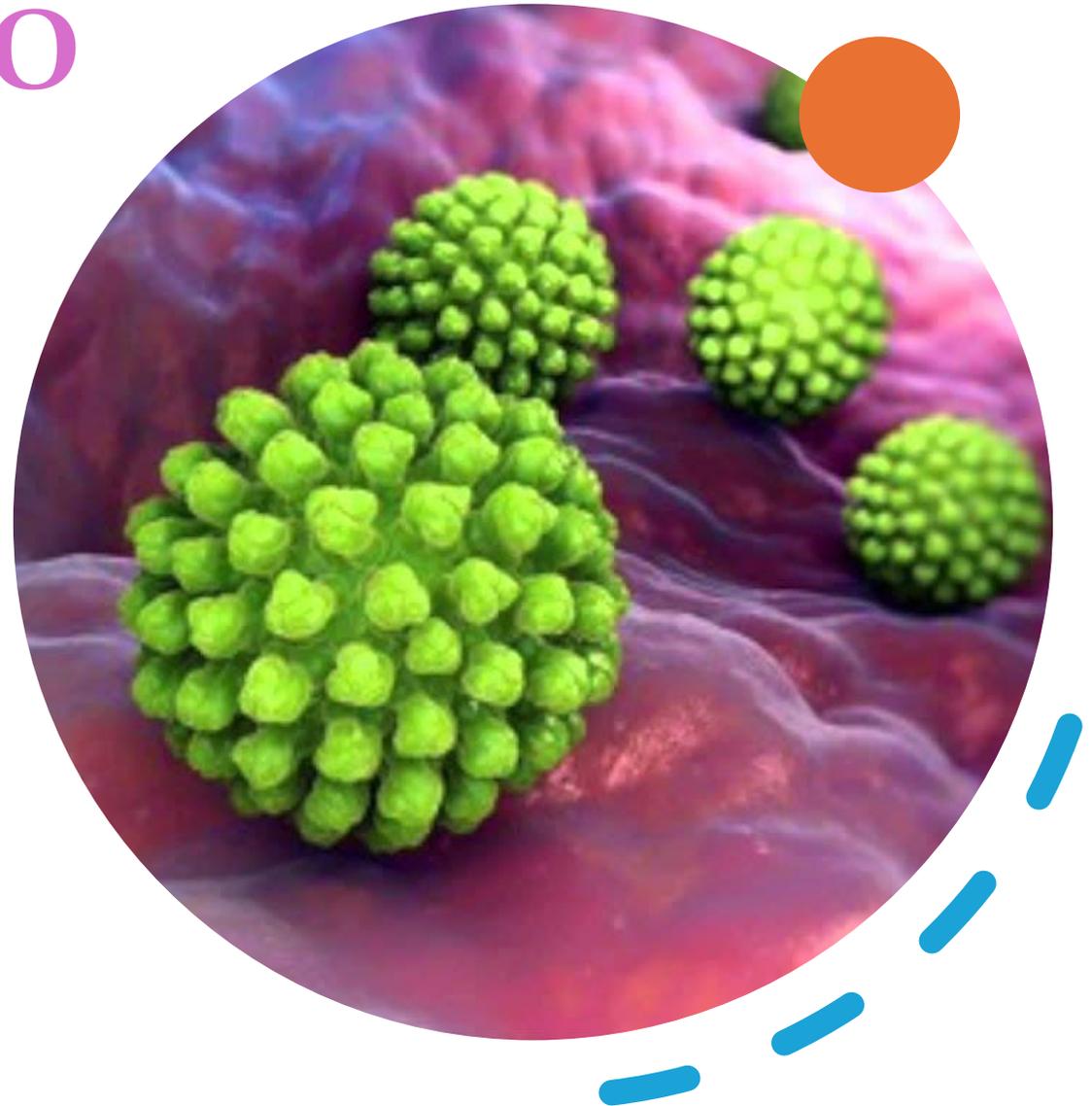
---

La rosolia è un'infezione virale che può provocare linfadenopatie, esantema, e, talvolta, sintomi sistemici, che solitamente sono lievi e di breve durata. L'infezione contratta nelle fasi precoci della gravidanza può provocare aborto spontaneo, natimortalità o anomalie congenite. La diagnosi è generalmente clinica.



# AGENTE EZIOLOGICO

- La rosolia è causata da un virus a *RNA*, del genere “*Rubivirus*” appartenente alla famiglia dei “*Togaviridae*”.
- Il virus è diffuso attraverso le goccioline di Flügge, in seguito a un contatto stretto oppure attraverso l'aria. I pazienti possono trasmettere la rosolia da 7 giorni prima fino a 15 giorni dopo l'insorgenza dell'esantema.
- Alcuni pazienti sono asintomatici, ma possono trasmettere il virus. I bambini infettati durante la gravidanza possono trasmettere la rosolia per molti mesi dopo la nascita.



# SINTOMATOLOGIA DELLA ROSOLIA



- Dopo un periodo d'incubazione di 14-21 giorni, negli adulti si verifica una fase prodromica di 1-5 giorni, caratterizzata abitualmente da febbre lieve, malessere generale, congiuntivite e linfadenopatia.
- Tumefazione dolente dei linfonodi suboccipitali, retroauricolari e cervicali posteriori. All'esordio si verifica un'iperemia faringea.
- All'esordio, può comparire un eritema maculare pallido, in particolare al volto. Nel corso del secondo giorno spesso l'esantema diviene più scarlattiniforme, con arrossamento generalizzato. Sul palato molle si formano petecchie. L'esantema dura 3-5 giorni.



Morbillo parotite e rosolia (MRP)

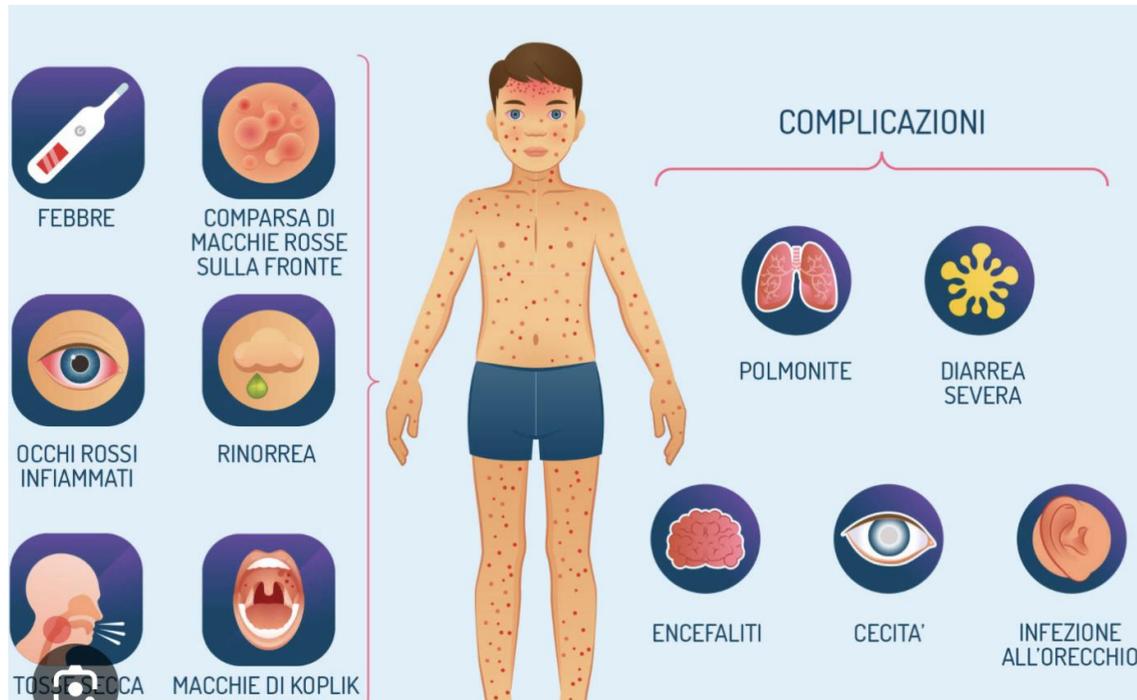
# Prevenzione e cura

# TERAPIA

- Non esiste una specifica terapia contro la malattia infettiva ma delle comuni raccomandazioni : elevate dosi di vitamina A ,paracetamolo,ibrupofene e liquidi .
- paracetamolo+ibrupofene= antinfiammatorio + antidolorifico
- I tanti liquidi sono raccomandati poiché nei giorni di incubazione sono frequenti febbri molto alte(10-12 giorni) ; seguiti dalla comparsa delle eruzioni cutanee nel momento della manifestazione dell'iniezione .



# STORIA NATURALE



- Contagio avviene mediante secrezioni nasali, restando infettivo per qualche ora ;
- Entra in contatto con persona sana ed inizia il periodo di incubazione ,seguito dalla manifestazione dell' infezione
- La persona sana non vaccinata ,che entra in contatto con il contagiato ,può utilizzare il vaccino come antitodo per bloccare la diffusione del virus (72h).

- 
- La prevenzione =  
vaccinoprofilassi
  - Con la prevenzione si tende  
all'eliminazione o alla  
riduzione dell'esposizione ai  
fattori di rischio ( in questo  
caso agente eziologico )





# VACCINOPROFILASSI

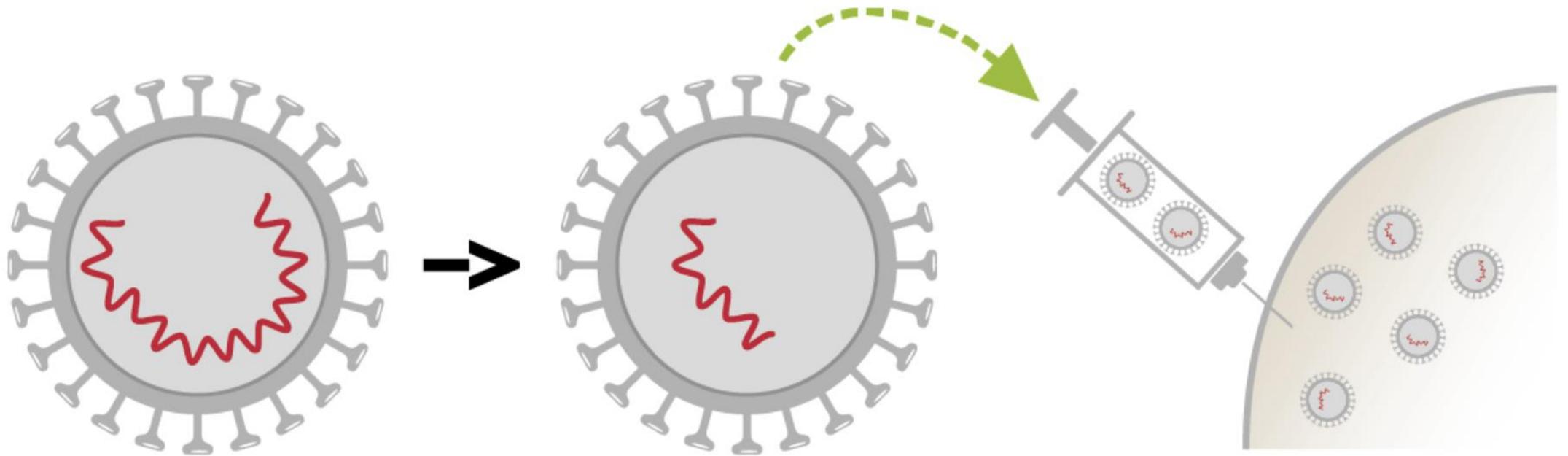
- La vaccinoprofilassi permette di prevenire l'insorgenza e lo sviluppo delle malattie infettive cercando di rendere immune la maggior parte della popolazione / comunità.
- Questa nasce, insieme ai vaccini nel 1796 quando venne iniettato il primo vaccino anti vaiolo.



# VACCINI

---

- Sono trattamenti che mirano alla stimolazione del sistema immunitario per sviluppare adeguati anticorpi che ci difendono dalla malattia infettiva [VEDI CASO VAIOLO]
- I vaccini , in questo caso sono organizzati in una formula tri/tetraivalente MRP/MRP+V
- Sono vaccini multi patologia
- Possono essere utilizzati anche come “antitodo”



## TIPOLOGIE

- I vaccini tradizionali possono essere a microrganismi morti / vivi / antitossici/a subunità ;
- Il vaccino MRP è costituito da microrganismi vivi attenuati .
- Sono formulati nelle cellule staminali degli embrioni di pollo : ad oggi anche gli intolleranti alle uova possono effettuarlo .

# IN ITALIA

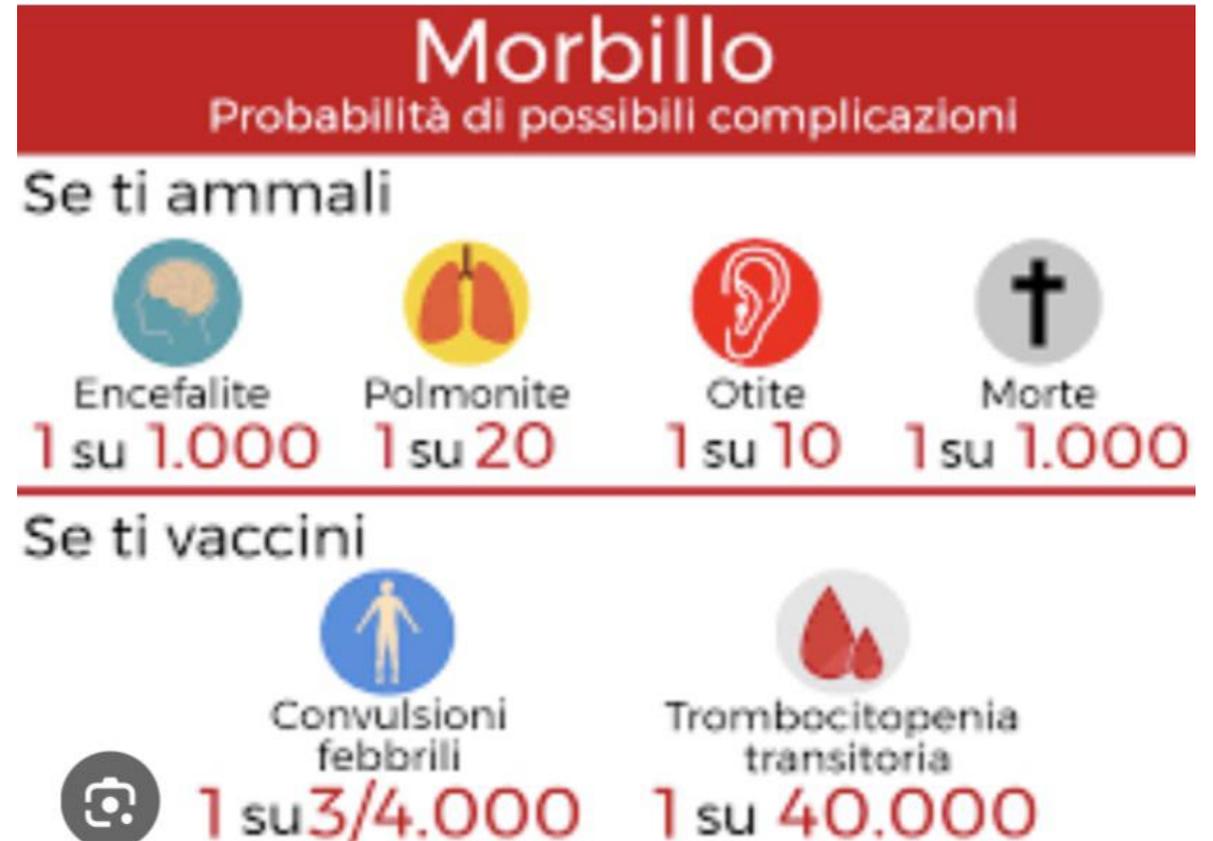
- Sono obbligatori dal 2017
- Sono iniettati in 2 dosi : la 1<sup>o</sup> tra i 12-15 mesi di vita – la 2<sup>o</sup> tra i 5-6 anni di vita .
- L'iniezione è sottocutanea
- Può essere somministrato a tutti a parte alcune eccezioni ( allergici..)
- 98/99% d'immunità



# EFFETTI INDESIDERATI

---

- Molto probabili: dolore/ gonfiore nel punto d'iniezione ,febbre ,eruzioni cutanee,gonfiore dei linfonodi .
- Molto rari: convulsioni ,encefaliti
- Impossibili : autismo





# IN GRAVIDANZA

- Questo vaccino non può essere somministrato alle donne in gravidanza proprio perché contiene virus ancora vivi e potrebbero non essere neutralizzati ;
- Cosa succede ? Malformazione del neonato , aborto ed altre patologie...

## Current progress in pulmonary delivery of measles vaccine

---

- Griffin DE. Current progress in pulmonary delivery of measles vaccine. *Expert Rev Vaccines*. 2014 Jun;13(6):751-9. doi: 10.1586/14760584.2014.915753. PMID: 24837839.
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24837839/>

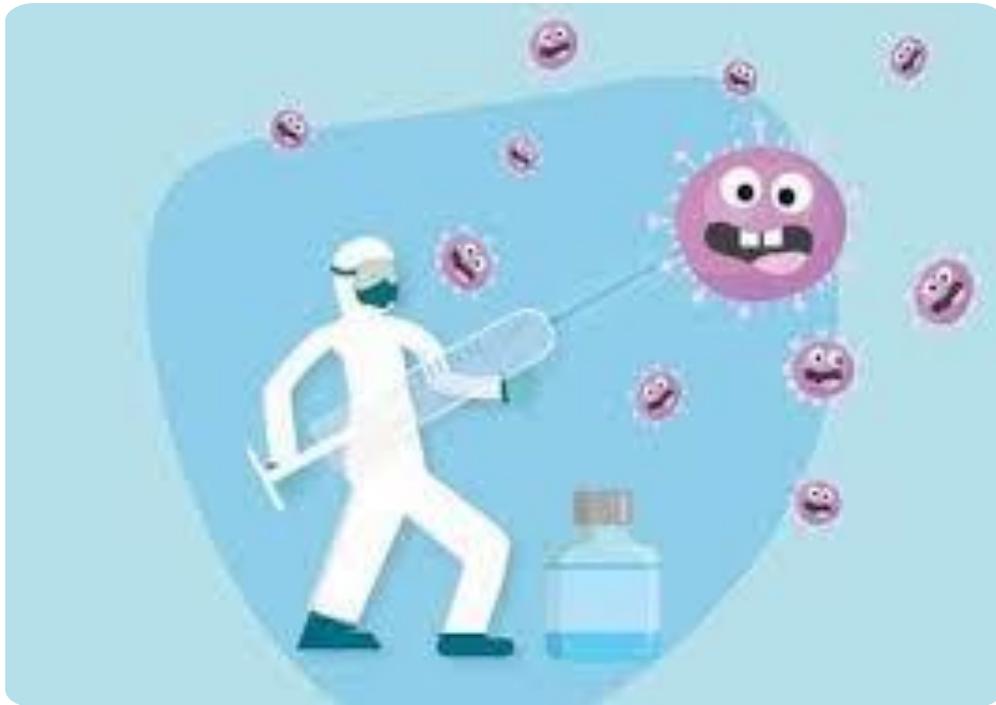




## **Prevenzione e cura**

*Rosolia e  
Varicella*

# TERAPIA

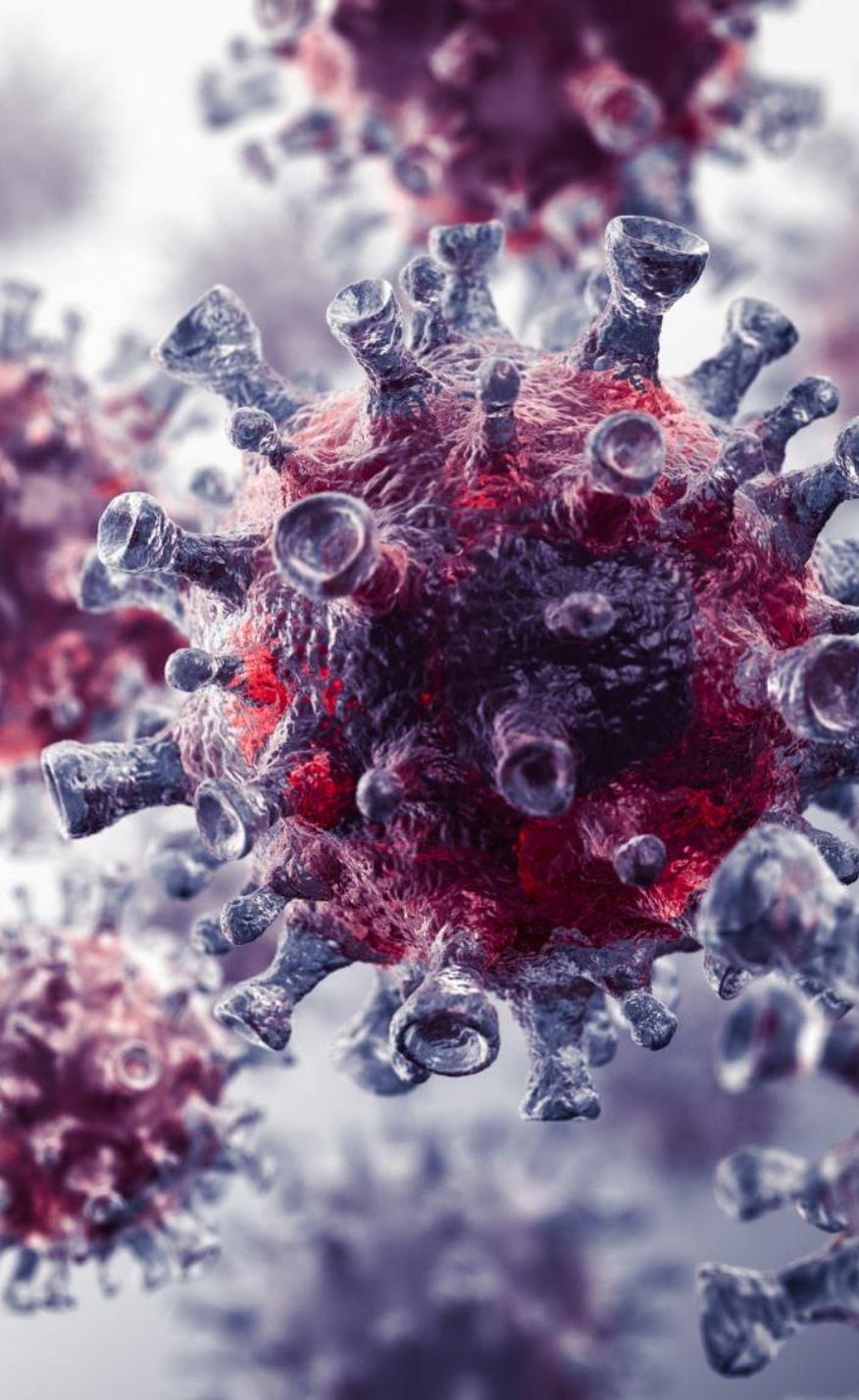


- Innanzitutto per confermare la diagnosi di rosolia è necessario il ricorso a esami di laboratorio. Generalmente la diagnosi si basa sugli esami sierologici (presenza di anticorpi IgM rosolia-specifici, comparsa ex novo o aumento significativo degli IgG specifici) o sull'identificazione virale in un campione clinico.
- Non esiste una terapia farmacologica specifica per la rosolia, a parte l'uso di sintomatici per la febbre o i dolori articolari o antibiotici in caso di sovrapposizioni batteriche

# UN PO DI STORIA



- La [Rosolia](#) (*rubella* in latino), significa “*poco rosso*”. La rosolia era inizialmente considerata una variante di morbillo o scarlattina e chiamata “terza malattia”. Fu solo fino nel 1814 che fu descritta per la prima volta come una malattia separata nella letteratura medica.
- Il virus della rosolia fu isolato per la prima volta nel 1962 da [Paul Douglas Parkman](#) (nato nel 1932) e [Thomas H. Weller](#). Il quale non solo isolò il virus, ma coprì il test applicabile per gli anticorpi della rosolia.



# PATOGENESI

- A seguito della trasmissione respiratoria del virus della rosolia si pensa che si verifichi la replicazione del virus nel nasofaringe e nei linfonodi regionali. La rosolia può essere trasmessa a persone con casi subclinici o asintomatici .
- Molte malattie da rash possono imitare l'infezione da rosolia, quindi la diagnosi clinica è inaffidabile. L'infezione acuta o recente da rosolia può essere confermata dal rilevamento del virus della rosolia mediante reazione a catena della polimerasi (PCR), un aumento significativo degli anticorpi dell'immunoglobulina (Ig)G specifici per la rosolia da sieri in fase acuta e convalescente accoppiati o dalla presenza di anticorpi IgM specifici per la rosolia.

# TEST DI LABORATORIO

- Nelle persone con infezione da rosolia, il virus può essere rilevato in campioni di liquido nasale, gola, urina, sangue e cerebrospinale fino a 10 giorni dopo l'insorgenza dell'eruzione cutanea.
- Nei neonati con sospetta CRS, i tamponi nasofaringei e/o l'urina devono essere raccolti il più vicino possibile alla nascita. Se la CRS è confermata, i neonati devono essere sottoposti a screening per l'estione virale mensilmente dopo l'età di 3 mesi fino a quando non si ottengono due test negativi consecutivi.



# PREVENZIONE E CURA

- La rosolia e la rosolia congenita sono diventate malattie soggette a notifica a livello nazionale nel 1966. In seguito all'introduzione del vaccino nel 1969. La rosolia è prevenibile attraverso la vaccinazione con il vaccino vivo attenuato Morbillo-Parotite-Rosolia (MPR). Sono previste due dosi del vaccino, in Italia la prima dose è somministrata a 12-15 mesi di età, la seconda a 5-6 anni. Negli adolescenti e adulti mai vaccinati sono previste due dosi a distanza di almeno 4 settimane.





# PREVENZIONE E CURA

- Tutte le donne in età fertile dovrebbero essere a conoscenza del proprio stato immunitario verso la rosolia. È possibile verificare la propria immunità alla rosolia dosando le IgG specifiche (rubeotest); questo test in Italia è gratuito per le donne, sia come esame preconcezionale che durante la gravidanza. Le donne suscettibili dovrebbero vaccinarsi almeno un mese prima di un'eventuale gravidanza.
- L'eliminazione della rosolia e della sindrome da rosolia congenita nella Regione europea dell'Oms rappresenta uno degli obiettivi del "Piano d'Azione Europeo per le vaccinazioni 2015-2020"

# CARATTERISTICHE DEL VACINO

- Il vaccino MMR è una preparazione liofilizzata di vaccino vivo contro il virus del morbillo, una linea attenuata del virus del morbillo, derivata dal ceppo di Edmonston; vaccino contro il virus della parotite vivo, il ceppo Jeryl Lynn del virus della parotite e vaccino contro il virus della rosolia vivo, il ceppo Wistar RA 27/3 del virus della rosolia vivo attenuato propagato nei fibroblasti polmonari diploidi umani.
- Il vaccino MMRV contiene virus del morbillo, della parotite e della rosolia di uguale titolo e identico a quelli del vaccino MMR. vaccini MMR e MMRV vengono somministrati per via sottocutanea. Ogni dose di vaccino MMR e MMRV contiene neomicina come antibiotico.



## IMMUNOGENICITÀ ED EFFICACIA DEL VACCINO

- Almeno il 95% delle persone vaccinate di età pari o superiore a 12 mesi sviluppa evidenza sierologica di immunità alla rosolia dopo una singola dose e oltre il 90% ha una protezione contro la rosolia clinica per almeno 15 anni. Gli studi di follow-up indicano che 1 dose di vaccino conferisce una protezione a lungo termine, probabilmente per tutta la vita.



# **MPRV : VACCINO TETRAVALENTE**

---

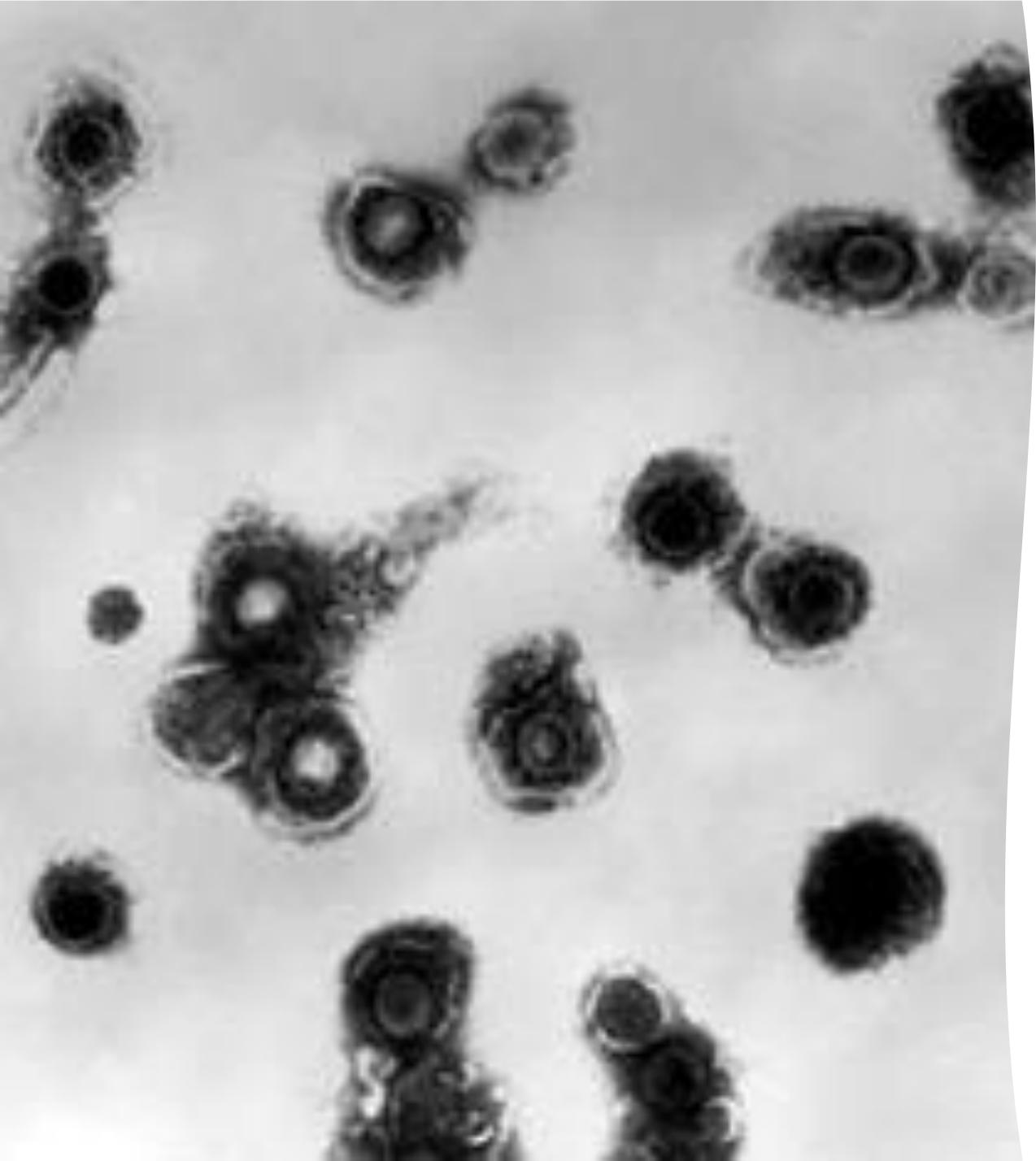
Il vaccino MPRV è indicato per l'immunizzazione attiva contro morbillo, parotite, rosolia e varicella nei bambini a partire dagli 11 mesi fino ai 12 anni di età compresi. È un vaccino destinato prevalentemente ai bambini, che offre immunità contro quattro diverse malattie infettive. La somministrazione dei vaccini MPRV è diventata obbligatoria dal 2017.

---

Il ciclo vaccinale del vaccino MPRV nei bambini consiste in due iniezioni diverse: la prima tra i 13 e i 15 mesi, effettuata nella coscia; la seconda intorno a 6 anni, effettuata nel braccio.

---

Negli adulti, invece, le due somministrazioni di vaccino sono solitamente più ravvicinate, a distanza di circa 4 settimane tra una dose e l'altra. Si stima, infatti, che già dopo la prima dose il 95% dei bambini sia immune a questa malattia. Questa percentuale aumenta a 98% dopo la seconda.

A black and white electron micrograph showing numerous spherical virus particles. Each particle has a distinct outer envelope and a darker, more electron-dense core. The particles are scattered across the field of view, with some appearing in small clusters and others in isolation.

# MA CHE COS'È LA VARICELLA ?

- La varicella è una malattia infettiva altamente contagiosa provocata dal virus *Varicella zoster* (Vzv), della famiglia degli Herpes virus. Insieme a [rosolia](#), [morbillo](#), [pertosse](#) e parotite, la varicella è annoverata fra le malattie contagiose dell'infanzia, che nella maggioranza dei casi colpiscono i bambini tra i 5 e i 10 anni.
- L'uomo è l'unico serbatoio noto di questo virus: la malattia si trasmette quindi soltanto da uomo a uomo.

# MA CHE COS'È LA VARICELLA ?

- Dopo un'incubazione di 2 o 3 settimane, la malattia esordisce con un esantema cutaneo (o rash. Per 3-4 giorni, piccole papule rosa pruriginose compaiono su testa, tronco, viso e arti, a ondate successive. Le papule evolvono in vescicole, poi in pustole e infine in croste granulari, destinate a cadere. La varicella è in genere una malattia benigna che guarisce nel giro di 7-10 giorni. La malattia tende ad avere un decorso più aggressivo nell'adolescente e nell'adulto, e può essere particolarmente grave se colpisce persone immunodepresse.



DATI EPIDEMIOLOGICI DEL  
MORBILLO IN ITALIA.  
2013-2024

# Bibliografia



Rapporto N° 67 - Febbraio 2023

## Morbillo & Rosolia *News* Aggiornamento mensile

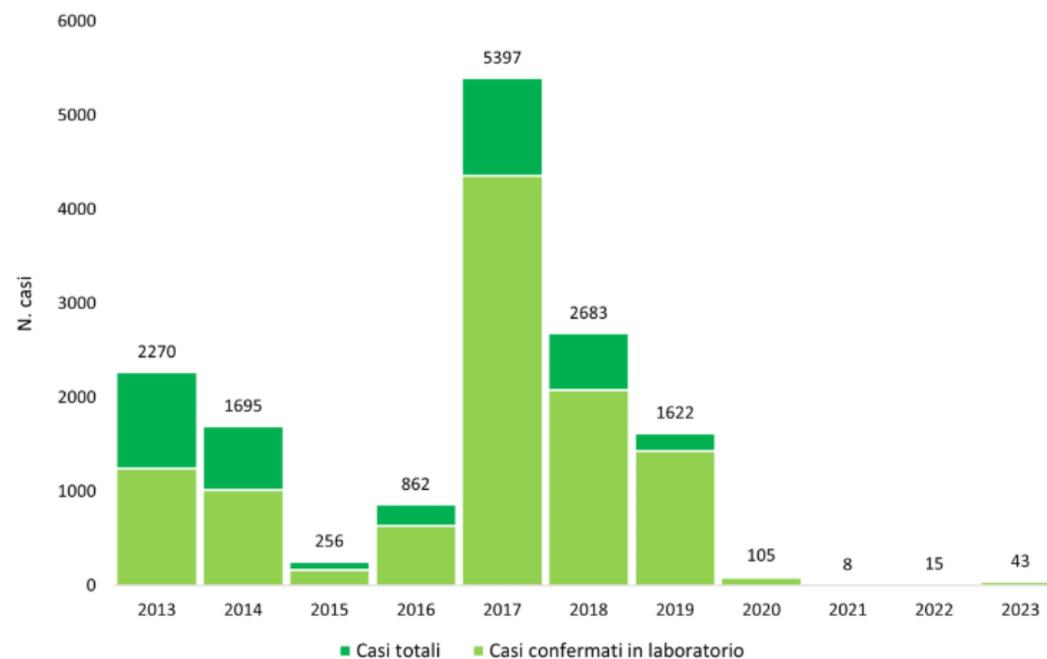


### *Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia*

Il rapporto presenta i dati nazionali della Sorveglianza Integrata del Morbillo e della Rosolia, raccolti dal Reparto Epidemiologia, Biostatistica e Modelli Matematici del Dipartimento Malattie Infettive, Istituto Superiore di Sanità.

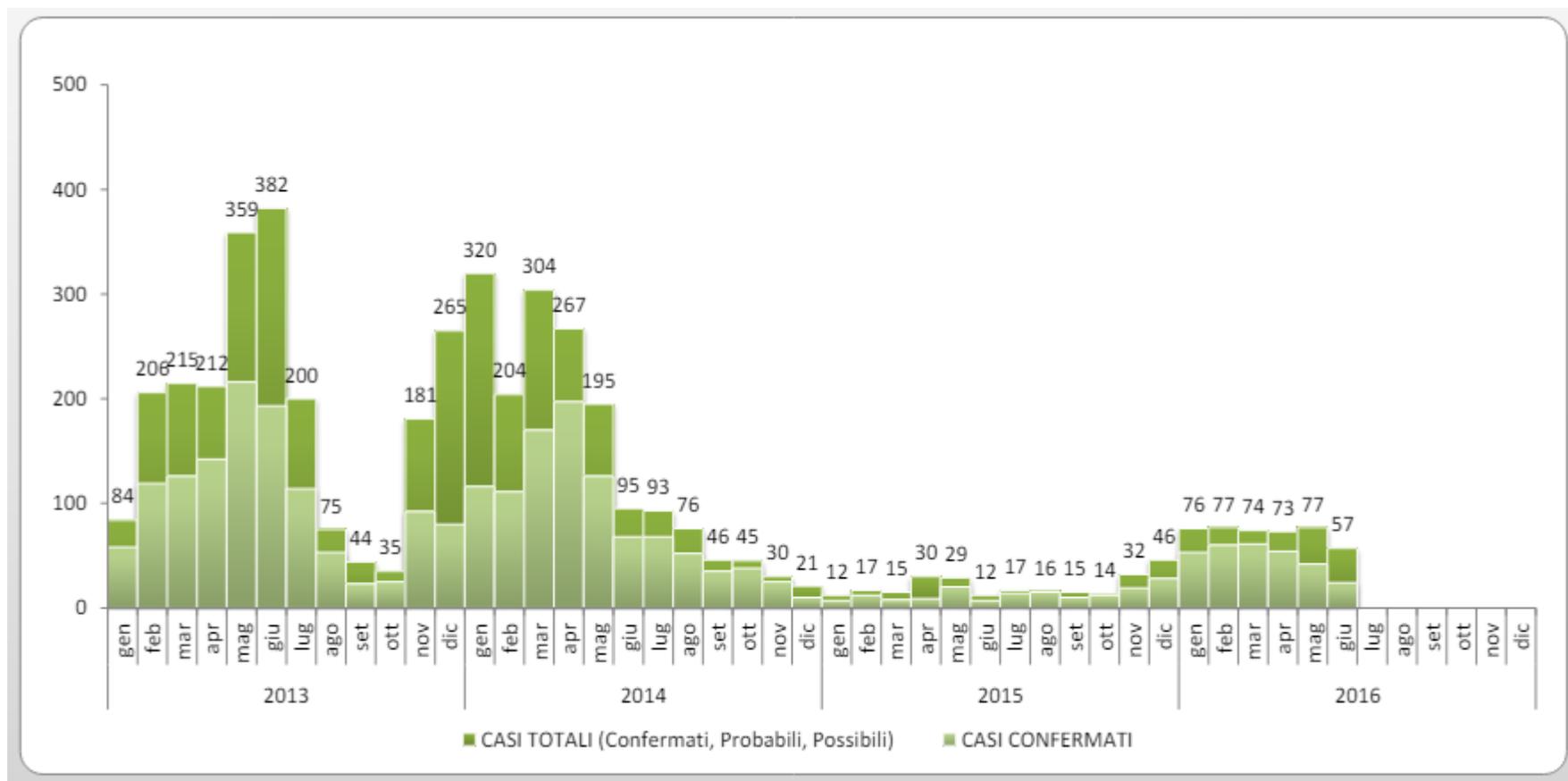
Dall'inizio del 2013 sono stati segnalati 14.891 casi di morbillo di cui 2.270 nel 2013, 1.695 nel 2014, 256 nel 2015, 862 nel 2016, 5.397 nel 2017, 2.683 nel 2018, 1.622 nel 2019, 105 nel 2020 e 8 nel 2021.

**Figura 1.** Numero di casi di morbillo segnalati (totale e confermati), per anno di inizio sintomi, Italia 2013-2023.

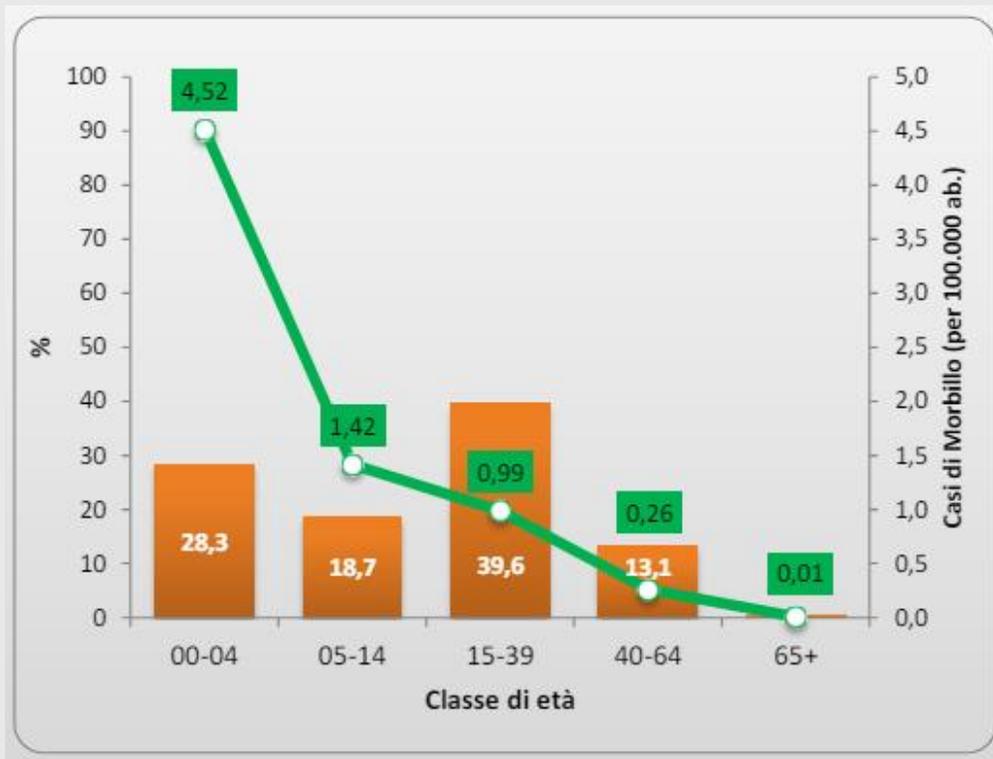


\*Casi totali include i casi possibili (criteri clinici soddisfatti, nessun collegamento epidemiologico, non testato in laboratorio), probabili (criteri clinici ed epidemiologici soddisfatti, caso non testato in laboratorio) e confermati (confermati in laboratorio)

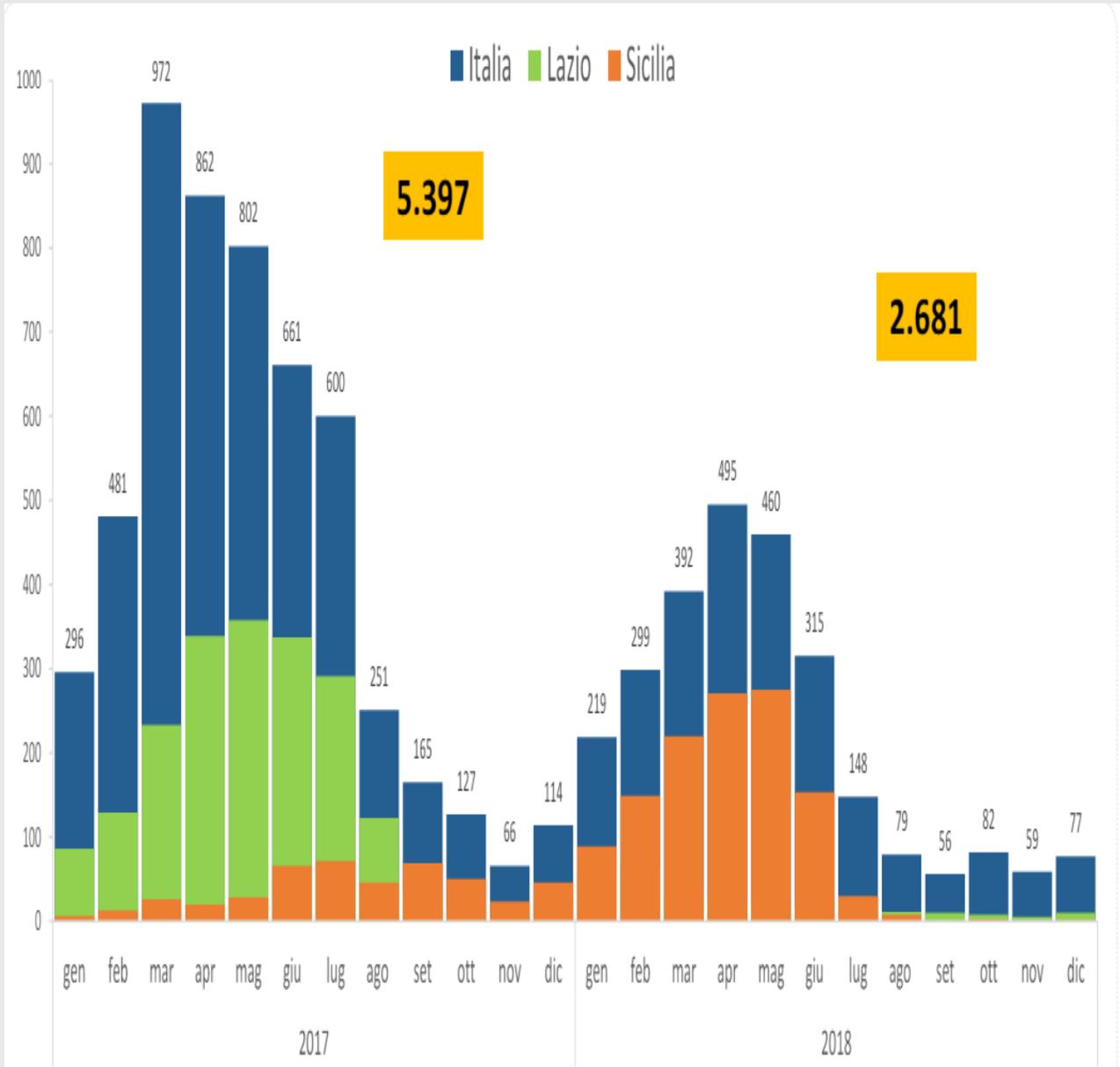
Dal 2013 al 2016



# Nel 2016



- L'età mediana dei casi è stata pari a 17 anni (range: 0 - 68 anni). Il 28,3% dei casi (n=123) aveva <5 anni di età. Di questi, 41 erano bambini con <1 anno di età.
- Il 48,6 % dei casi è di sesso maschile.
- Il 90,5% dei casi per cui è noto lo stato
- vaccinale era non-vaccinato e il 6,5% aveva effettuato una sola dose di vaccino.
- L'1,0% aveva ricevuto due dosi, mentre il
- 2,0% non ricorda il numero di dosi.
- Il 47,5% dei casi è stato ricoverato e un
- ulteriore 17,7% dei casi ha richiesto una
- visita al Pronto Soccorso.



# Cosa è successo nel 2017/ 2018?

- N= 8.078 (N.2 in Europa, dopo la Romania)
- 80% confermati in laboratorio
- 89% non vaccinato, 7% una sola dose
- Tutte le Regioni/P.A. hanno segnalato casi:
- 36% circa dei casi del 2017 (N=1.964) da 1 Regione (Lazio)
- 45% dei casi del 2018 da 1 Regione (Sicilia).

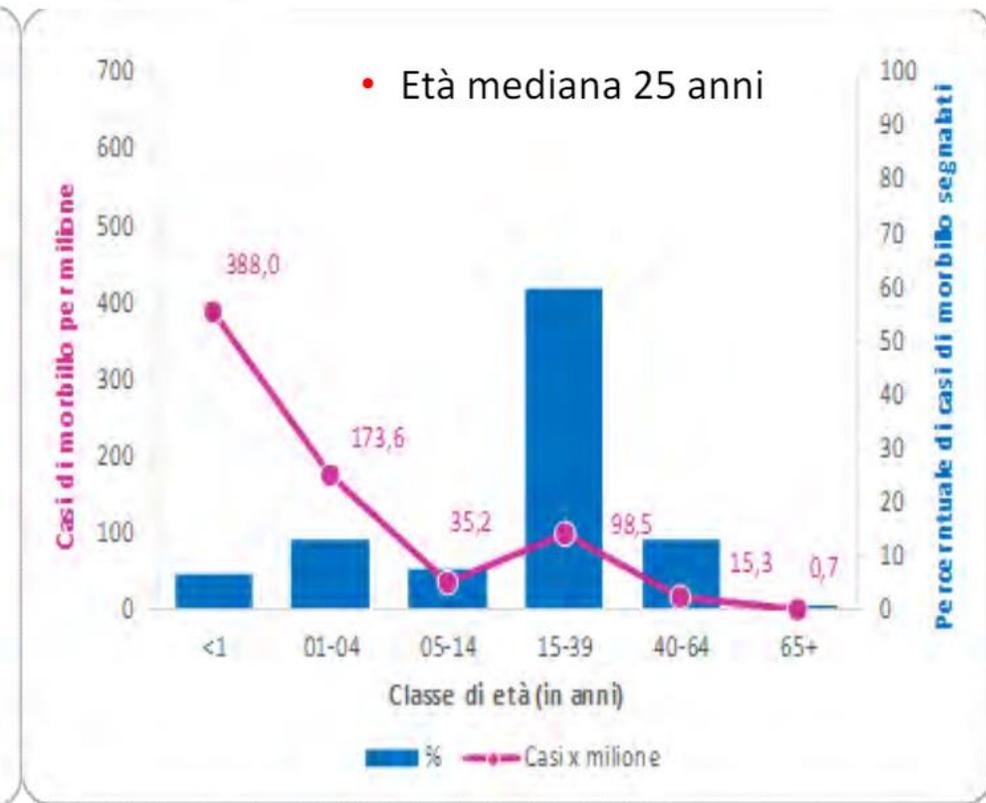
Incidenza (per milione di abitanti) e proporzione dei casi totali di morbillo per fascia di età.

Italia 2017 (N=5.397) e 2018 (N=2.681)

a) 2017



b) 2018

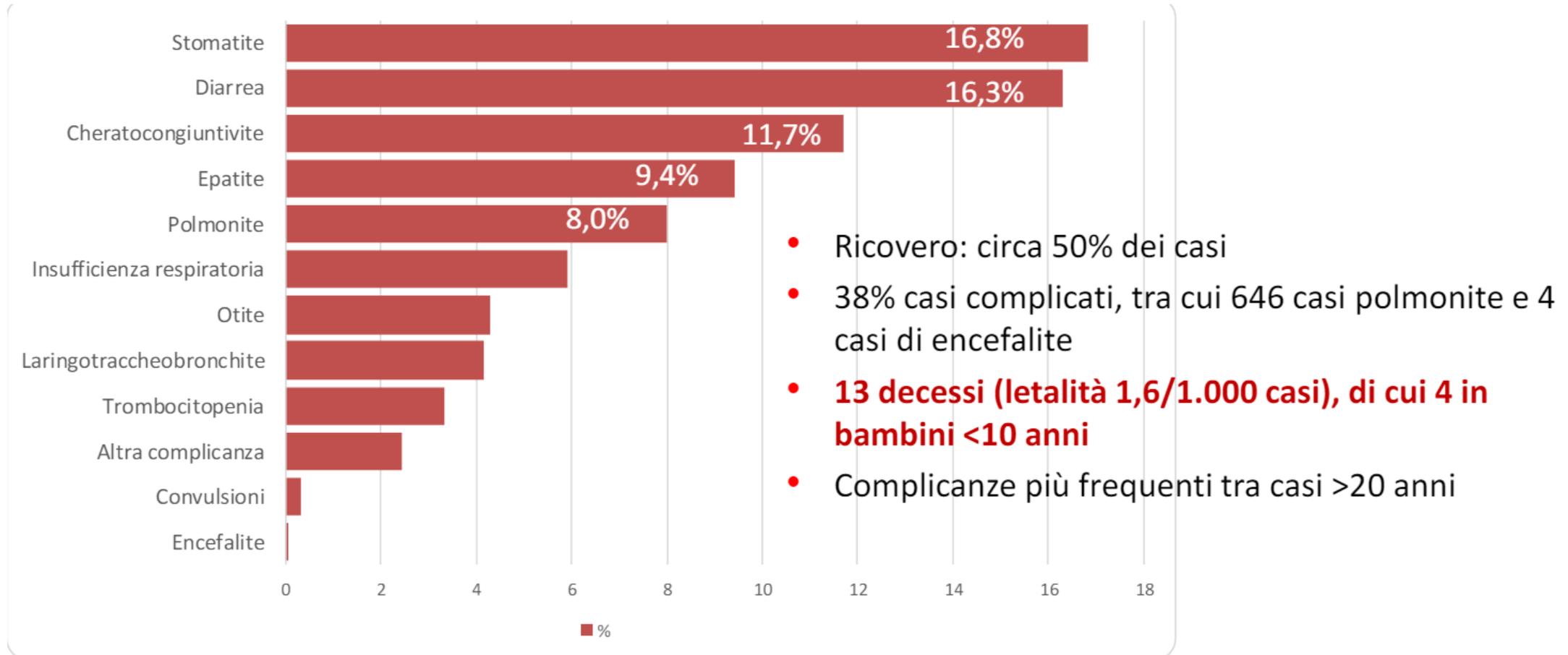


# Principali ambienti di trasmissione, Italia 2017/2018.

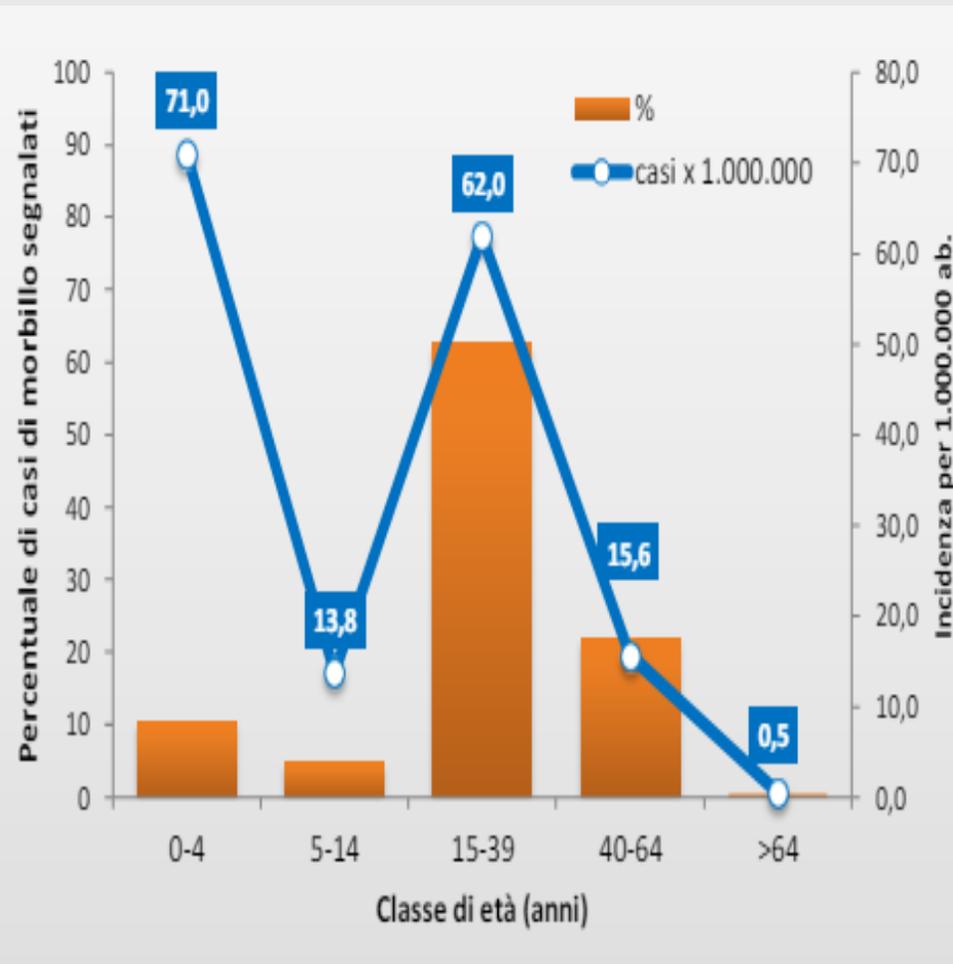
- • Famiglie;
- • Scuole, inclusi asili nido e università;
- • Nosocomiale: 460 casi tra operatori sanitari (5,7% dei casi totali). Casi in visitatori e in pazienti ricoverati per altri motivi;
- • Altri ambienti di lavoro;
- • Campi Rom.

# Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati.

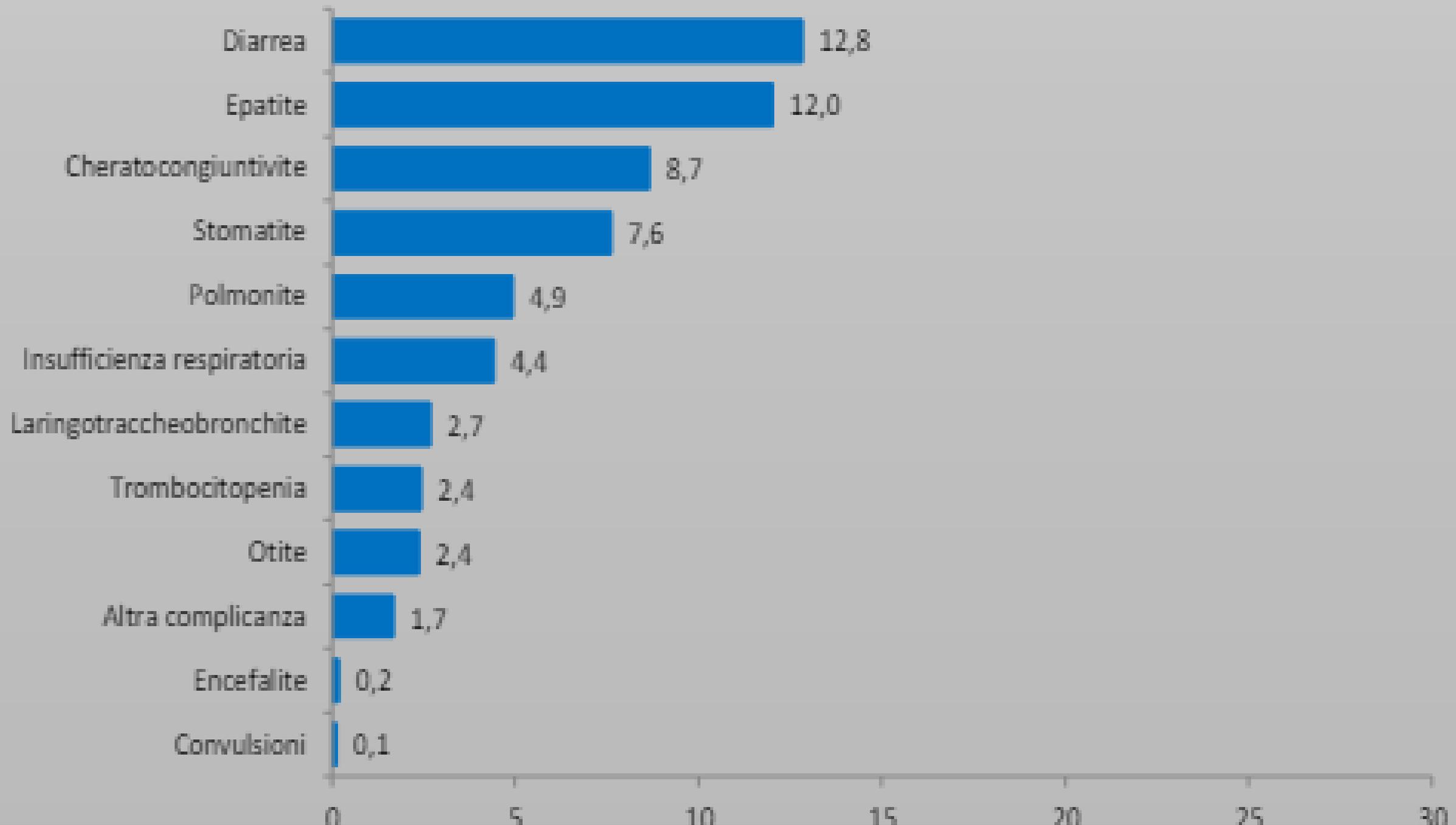
Italia, 2017-2018 (% sul totale dei casi)



# Nel 2019



- Dal 1 gennaio al 31 ottobre 2019 sono stati segnalati in Italia 1.605 casi di
- morbillo (incidenza 32 casi per milione), di cui sette casi nel mese di ottobre.
- Tutte le Regioni/P.A. hanno segnalato casi nel periodo considerato ma due Regioni (Lazio e Lombardia) hanno segnalato il 58% dei casi. L'incidenza più elevata è stata registrata nel Lazio, seguito dalla Lombardia e dall'Emilia Romagna. Solo due Regioni hanno segnalato casi di morbillo con
- insorgenza sintomi nel mese di ottobre.
- L'età mediana dei casi è pari a 30 anni. Sono stati segnalati 168 casi in bambini sotto i 5 anni di
- età, di cui 60 avevano meno di un anno.
- L'86,3% dei casi era non vaccinato al momento del contagio.
- Il 31% dei casi segnalati ha sviluppato almeno una complicanza.
- Sono stati segnalati 94 casi tra operatori sanitari e 43 casi tra operatori scolastici.



# Nel 2020: covid-19

- La pandemia di Covid-19 e il lockdown sembrano aver frenato morbillo e rosolia in Italia. Dal 1 gennaio al 31 ottobre 2020, infatti, sono stati segnalati da 12 Regioni 101 casi di morbillo, di cui 52 a gennaio, 40 a febbraio e 9 a marzo. Mentre non sono stati registrati casi da aprile in poi.

# Nel 2021

| Classe di età (anni) | N. casi segnalati |
|----------------------|-------------------|
| 0-4                  | 5                 |
| 5-14                 | 0                 |
| 15-39                | 1                 |
| 40-64                | 3                 |
| >64                  | 0                 |
| Non nota             | 0                 |
| <b>Totale</b>        | <b>9</b>          |

- Nel periodo dal 1 gennaio al 31 dicembre 2021 sono stati segnalati 9 casi di morbillo (4 maschi e 5 femmine).
- Otto casi erano non vaccinati al momento del contagio, mentre un caso (33 anni) era vaccinato con una dose.
- Solo un caso ha riportato una complicanza (diarrea). Tre casi sono stati ricoverati.
- Infine, due casi segnalati si sono verificati in operatori sanitari.

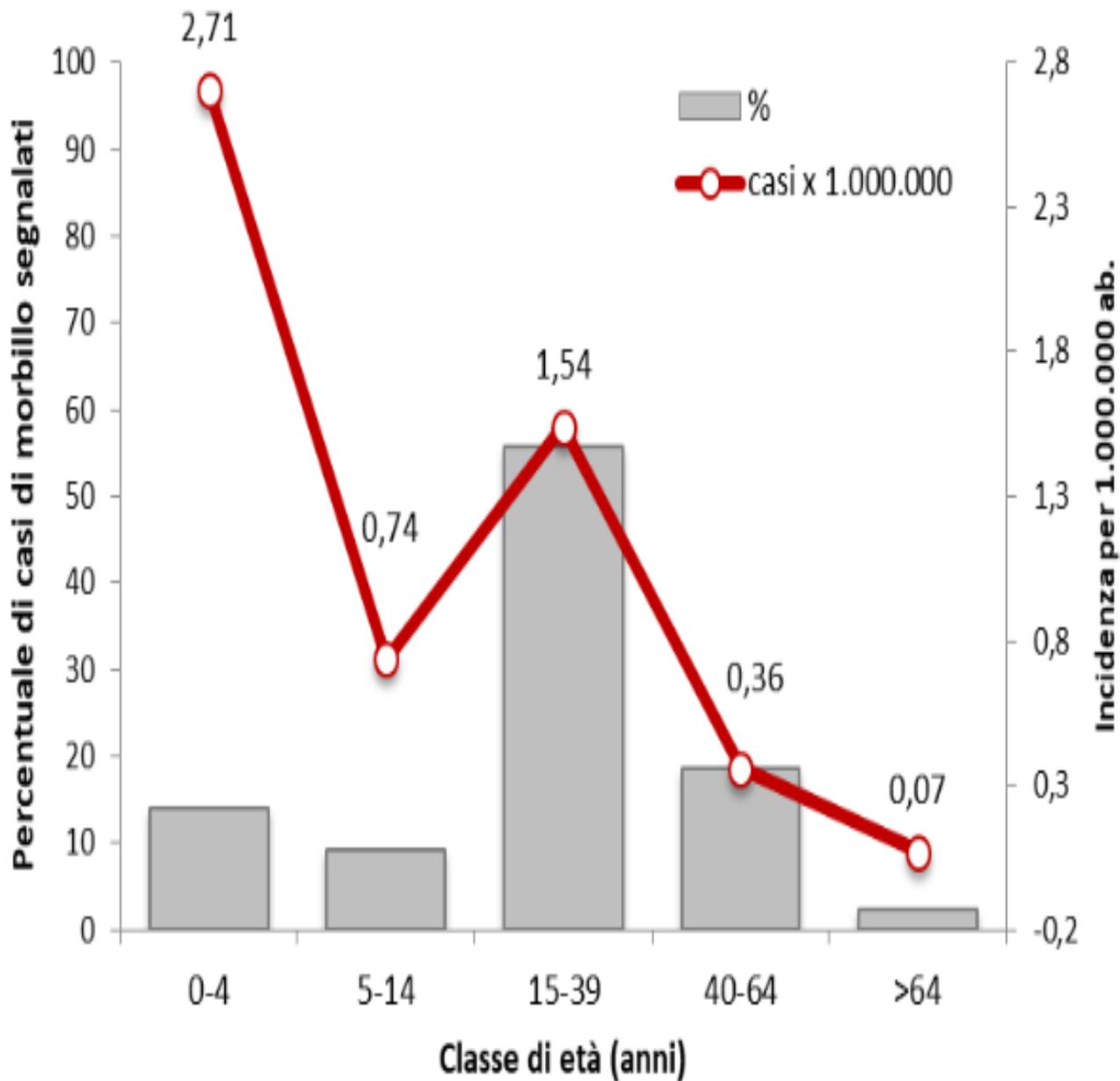
## Nel 2022

| Classe di età (anni) | N. casi segnalati |
|----------------------|-------------------|
| 0-4                  | 3                 |
| 5-14                 | 2                 |
| 15-39                | 10                |
| 40-64                | 3                 |
| >64                  | 0                 |
| Non nota             | 0                 |
| <b>Totale</b>        | <b>18</b>         |

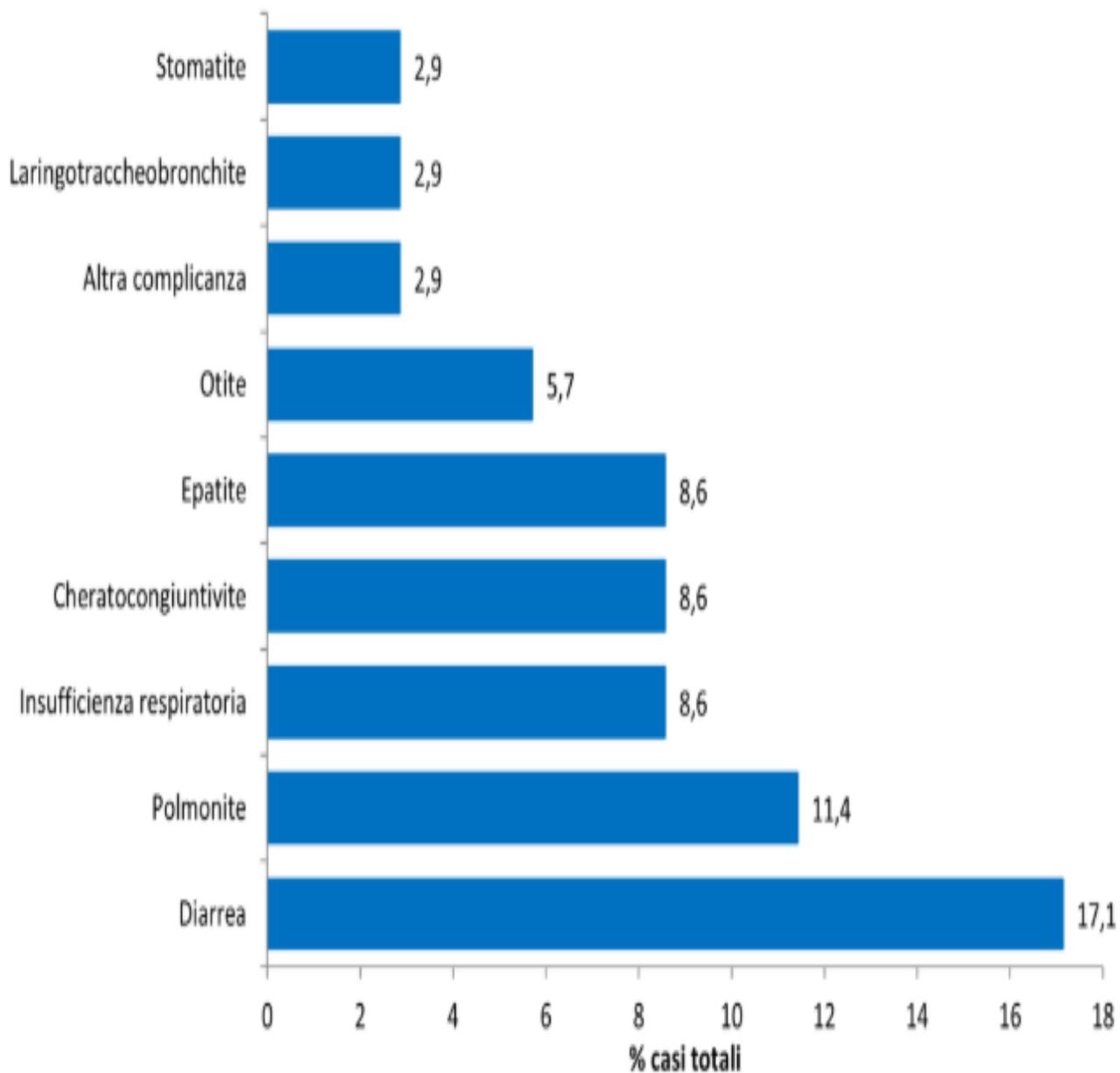
- -L'età mediana dei casi è 29 anni (range 1-44 anni).
- -Cinque casi si sono verificati in operatori sanitari.
- -Sedici casi (88,9%) erano non vaccinati al momento del contagio.
- -Per 10 casi è stato necessario un ricovero in ospedale.

# Nel 2023

- Nel periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2023, sono stati segnalati 43 casi di morbillo da 10
- Regioni/Province Autonome. In particolare, si è osservato un aumento negli ultimi quattro
- mesi dell'anno, con 32 casi segnalati tra settembre e dicembre 2023, rispetto a tre casi nello
- stesso periodo del 2022.
- Il 42% dei casi segnalati sono casi importati.
- L'incidenza nazionale annuale è minore ad 1 caso/milione di abitanti. A livello regionale,
- l'incidenza più elevata è stata osservata nella Regione Campania.
- L'età mediana dei casi è 27 anni ma l'incidenza più elevata è stata osservata nei bambini
- sotto i 5 anni di età.
- Il 93% dei casi totali era non vaccinato.
- Il 26% dei casi ha riportato una complicanza



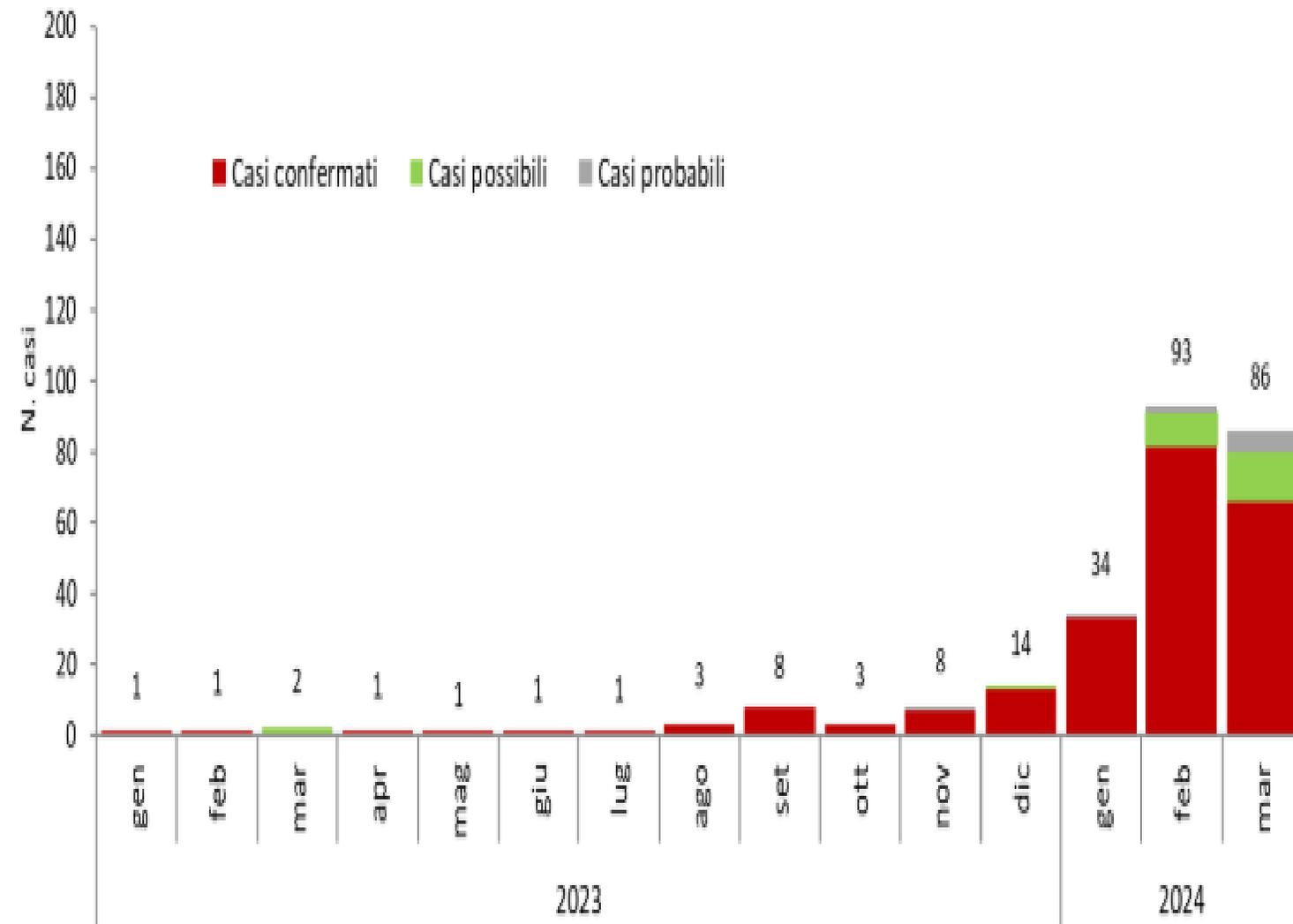
Distribuzione percentuale e  
 incidenza per classe di età dei  
 casi di morbillo segnalati in  
 Italia nel periodo 1° gennaio - 31  
 dicembre 2023 (n=43)



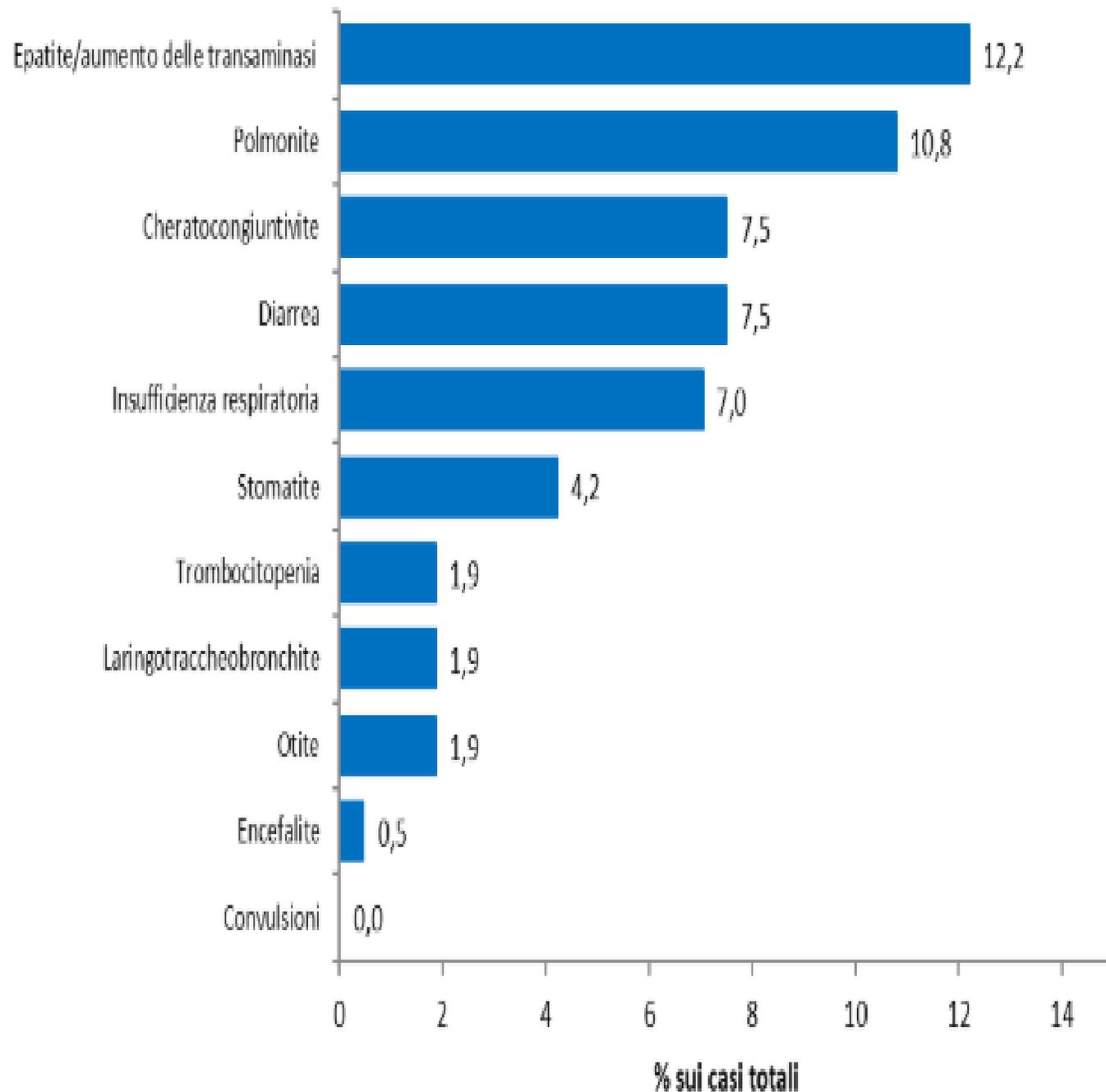
Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, gennaio-dicembre 2023 (n=43).

- Il 25,6% dei casi (13/43) ha riportato almeno una complicanza. La complicanza più frequentemente riportata è stata la diarrea (6 casi), seguita dalla polmonite (4 casi), dall'insufficienza respiratoria (3 casi), dalla cheratocongiuntivite (3 casi) e dall'epatite o aumento delle transaminasi (3 casi)

# I dati al 31 Marzo 2024



- Dal 01/01/2024 al 31/03/2024 sono stati notificati 213 casi di morbillo, di cui 181 confermati in laboratorio, 9 probabili e 23 casi possibili.
- Diciotto dei casi segnalati (8,4%) sono casi importati.



Complicanze riportate tra i casi di morbillo segnalati, e percentuale di casi che hanno riportato ogni complicanza. Italia, 01/01/2024 - 31/03/2024 (n=119).

- Le complicanze più frequentemente riportate sono state epatite/aumento delle transaminasi (n=26) e polmonite (n=23)

# **DATI EPIDEMIOLOGICI EUROPEI: ROSOLIA**

- Grazie alla vaccinazione estesa, la sua incidenza è notevolmente diminuita in molti Paesi e la Regione delle Americhe ha eliminato la rosolia nel 2009.
- Secondo i dati pubblicati dall'Oms a gennaio 2019, nei 53 Paesi della Regione europea, sono stati segnalati nel 2018 10.976 casi di rosolia.

# **DATI EPIDEMIOLOGICI EUROPEI: ROSOLIA**

Nel periodo 2001-2003, 47 casi di Crs sono stati segnalati dai Paesi membri della Regione europea dell'Oms, passando da 21 casi nel 2001 a 12 nel 2003. Il 36% delle infezioni è stato registrato in Romania e il 32% in Russia; invece in Finlandia e Danimarca, dove la copertura del vaccino combinato contro morbillo-parotite-rosolia (Mmr) è elevata da molti anni, l'ultimo caso di Crs risale al 1986.

# DATI EPIDEMIOLOGICI EUROPEI: ROSOLIA

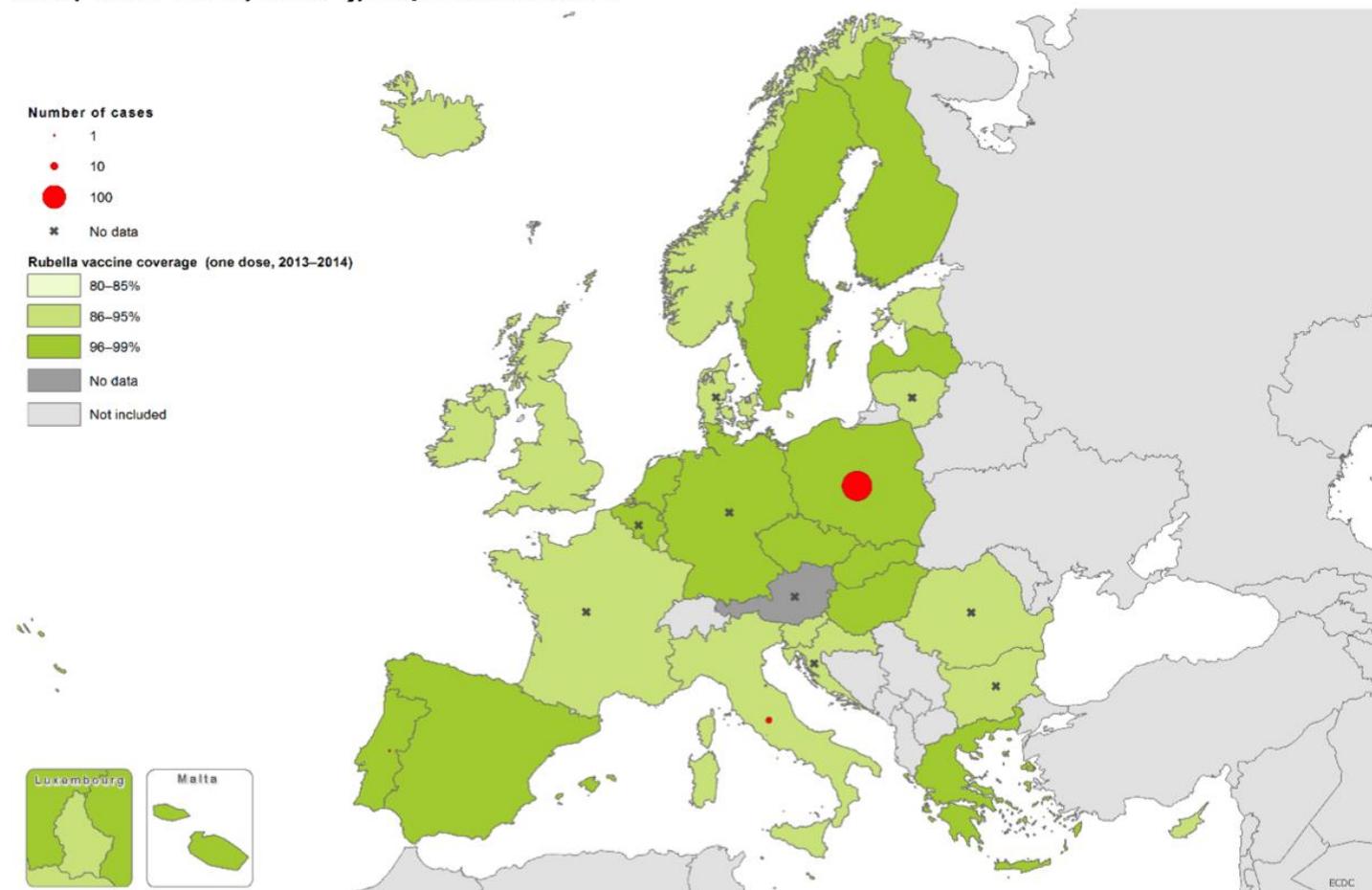
- Secondo il [report di monitoraggio trimestrale](#) dell'*European Centre of Disease Prevention and Control* (ECDC), 28 Paesi UE/SEE hanno riportato un totale di 2.808 casi durante il periodo luglio 2014 - giugno 2015. In 18 dei 21 Paesi che hanno monitorato e comunicato i dati costantemente il tasso di notifica dei casi di rosolia era meno di 1 per milione di abitanti, con 11 Paesi che non hanno riportato alcun caso durante tutti i 12 mesi. La Polonia ha rappresentato il 93,9% di tutti i casi di rosolia segnalati nel periodo.

**Table 2. Number of rubella cases by month and notification rate (cases per million) by country, July 2014–June 2015, EU/EEA countries**

| Country        | 2014       |            |            |            |            |            | 2015       |            |            |            |            |            | Total cases | Cases per million | Total lab-positive cases |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------------|--------------------------|
|                | Jul        | Aug        | Sep        | Oct        | Nov        | Dec        | Jan        | Feb        | Mar        | Apr        | May        | Jun        |             |                   |                          |
| Austria        | 1          | 0          | 2          | 0          | NR         | NR         | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | NR         | 4           | 0.5               | 4                        |
| Belgium        | NR          | -                 | -                        |
| Bulgaria       | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 2          | NR         | 3           | 0.4               | 0                        |
| Croatia        | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | NR         | 0           | 0.0               | 0                        |
| Cyprus         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 2          | 0          | 0          | 2           | 2.3               | 2                        |
| Czech Republic | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Denmark*       | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | NR         | 0           | 0.0               | 0                        |
| Estonia        | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Finland        | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 1           | 0.2               | 0                        |
| France         | NR          | -                 | -                        |
| Germany        | 20         | 5          | 8          | 8          | 8          | 2          | 11         | 6          | 8          | 15         | 9          | NR         | 100         | 1.2               | 23                       |
| Greece         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Hungary        | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Iceland        | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Ireland        | 1          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 2          | 0          | 5           | 1.1               | 0                        |
| Italy          | 0          | 0          | 3          | 3          | 0          | 1          | 1          | 1          | 9          | 6          | 2          | 7          | 33          | 0.5               | 12                       |
| Latvia         | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1           | 0.5               | 1                        |
| Lithuania      | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | NR         | 0           | 0.0               | 0                        |
| Luxembourg     | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Malta          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Netherlands    | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1           | 0.1               | 1                        |
| Norway         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Poland         | 407        | 157        | 158        | 199        | 226        | 239        | 216        | 199        | 256        | 231        | 183        | 165        | 2636        | 69.3              | 37                       |
| Portugal       | 0          | 2          | 1          | 0          | 2          | 0          | 0          | 0          | 1          | 0          | 0          | 1          | 7           | 0.7               | 3                        |
| Romania        | 1          | 0          | 2          | 0          | 1          | 1          | 0          | 2          | 0          | 0          | NR         | NR         | 7           | 0.4               | 2                        |
| Slovakia       | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Slovenia       | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| Spain          | 0          | 1          | 1          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 1          | 0          | 0          | 0          | 4           | 0.1               | 2                        |
| Sweden         | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0           | 0.0               | 0                        |
| United Kingdom | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 0          | 1          | 3          | 0          | 0          | 0          | 4           | 0.1               | 4                        |
| <b>Total</b>   | <b>432</b> | <b>166</b> | <b>175</b> | <b>210</b> | <b>237</b> | <b>243</b> | <b>228</b> | <b>211</b> | <b>278</b> | <b>256</b> | <b>199</b> | <b>173</b> | <b>2808</b> | <b>**</b>         | <b>91</b>                |

NR: Data not reported. Liechtenstein does not report.

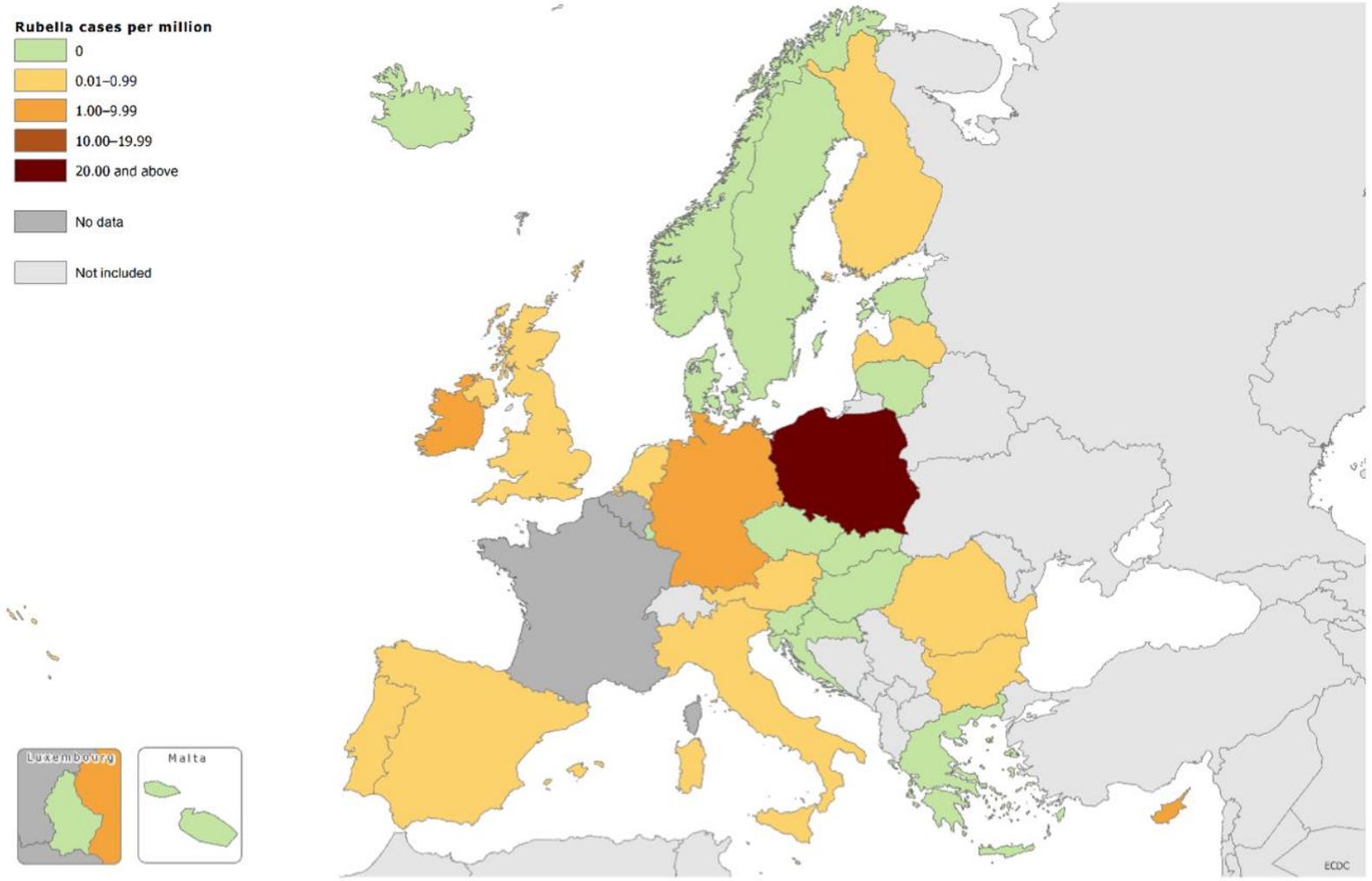
**Figure 6.** Number of rubella cases by country, June 2015 (n=173), and rubella vaccine coverage (one dose, 2013–2014, WHO\*), EU/EEA countries



Il grafico mostra il numero di casi riportati per paese nel giugno 2015 e i tassi di notifica per l'intero periodo di 12 mesi

\* Coverage figures (%) are official national figures reported via the annual WHO/UNICEF Joint Reporting Form. See notes at the end of this report for further explanations.

**Figure 7. Rubella notification rate (cases per million) by country, July 2014–June 2015, EU/EEA countries (n=2 808)**

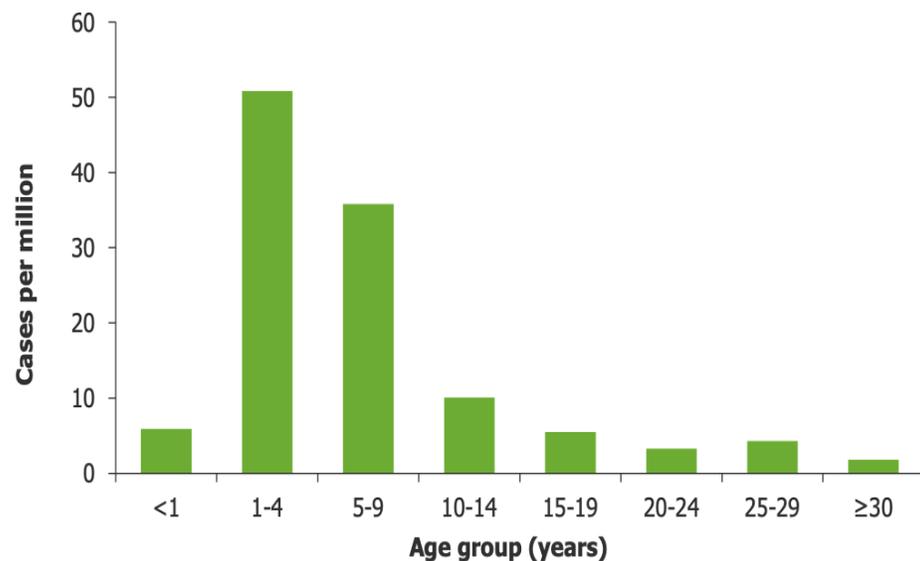


Il grafico mostra il tasso di notifica della rosolia che è stato inferiore a un caso per milione di abitanti in 18 dei 21 paesi segnalati nel corso di un periodo di 12 mesi, inclusi 11 paesi che hanno segnalato zero casi.

*Note: Notification rate is also calculated for countries that have not reported consistently for the past 12 months.*

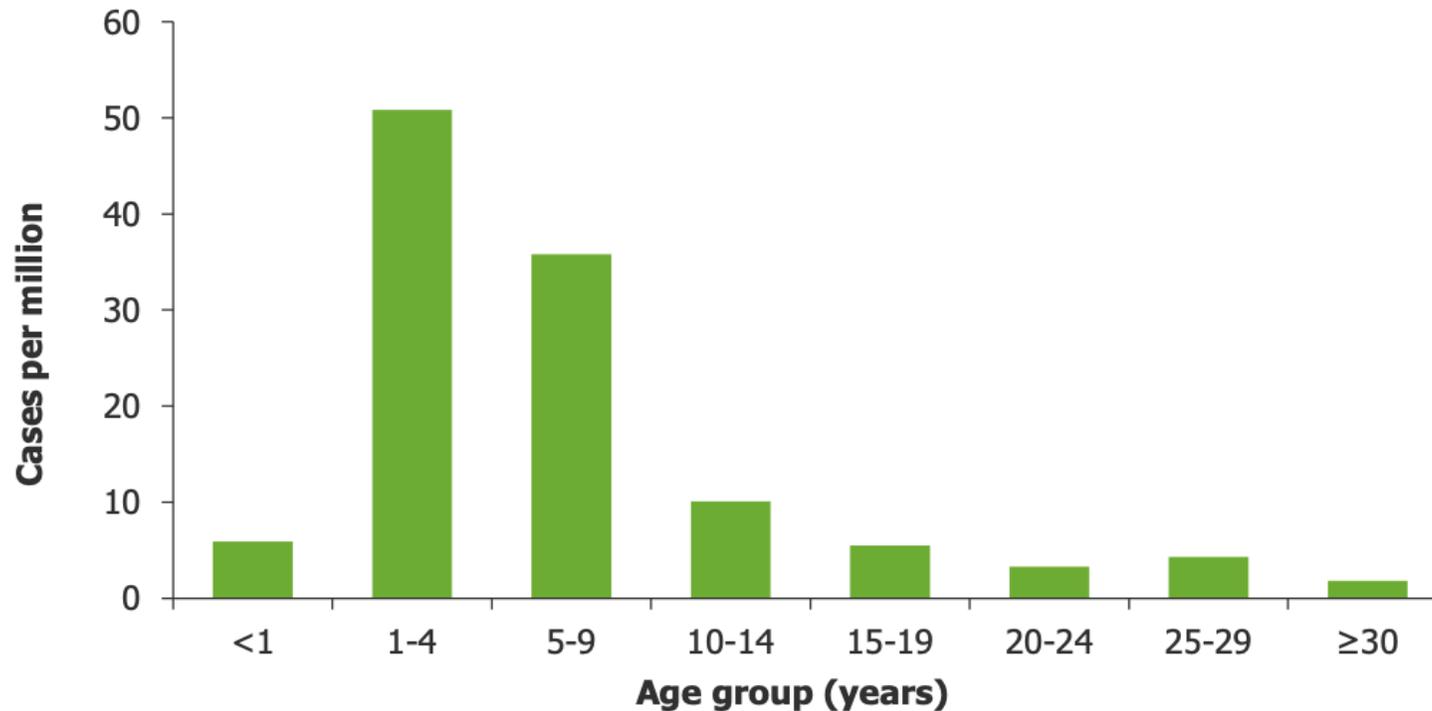
# DATI EPIDEMIOLOGICI EUROPEI: ROSOLIA

**Figure 8.** Rubella notification rate (cases per million) by age group, July 2014–June 2015, EU/EEA countries (n=2 808 cases with known age)



Il più alto numero di casi è stato osservato nelle fasce d'età 5-9 e 1-4 anni e il 28,5% dei casi era non vaccinato. Tre per cento dei casi sono stati segnalati come confermati in laboratorio (mediante sierologia, rilevamento del virus o isolamento) .

**Figure 8. Rubella notification rate (cases per million) by age group, July 2014–June 2015, EU/EEA countries (n=2 808 cases with known age)**

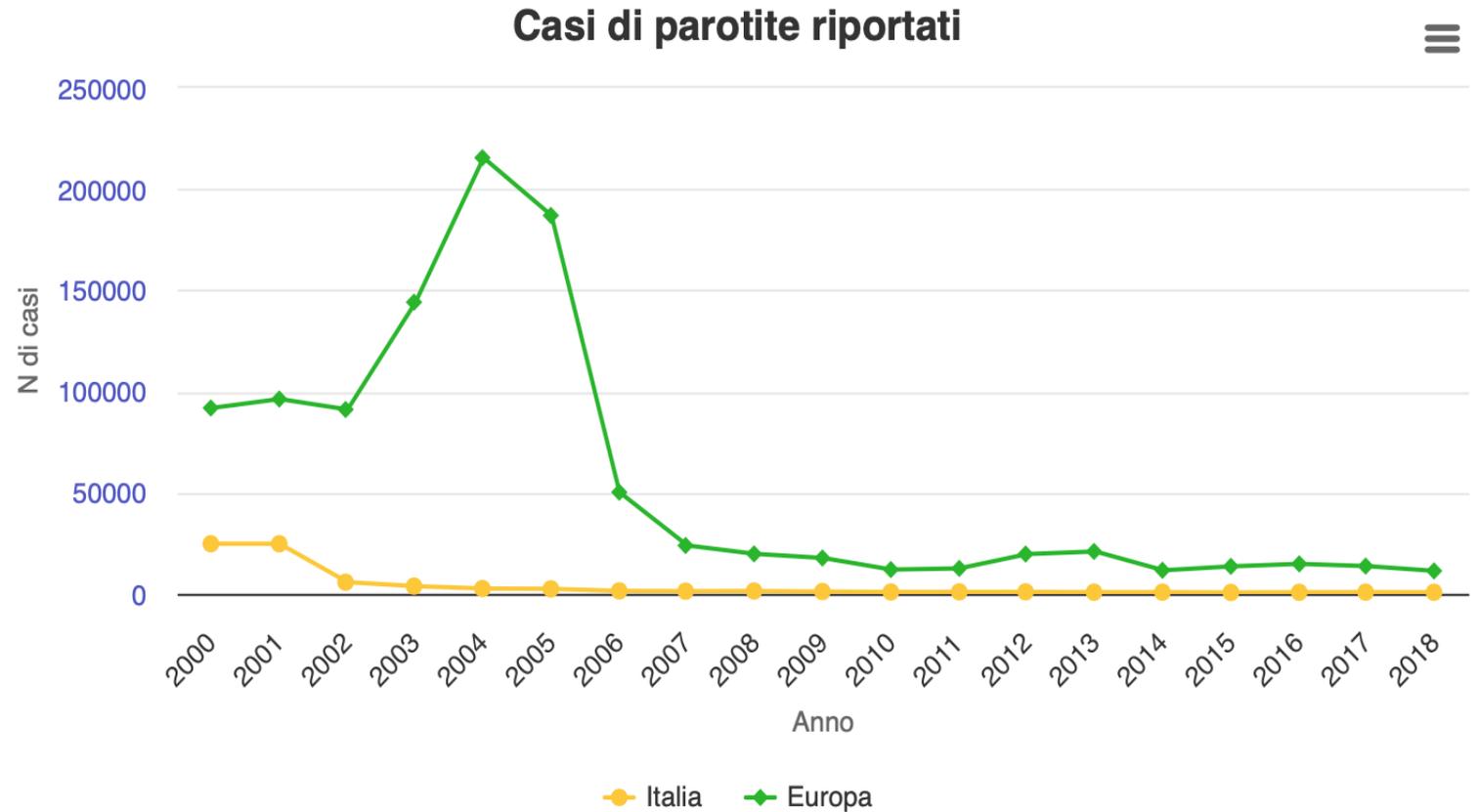


I tassi di notifica più elevati sono stati osservati nei casi di età compresa tra uno e quattro anni (50,8 casi per milione popolazione) e nei casi tra i cinque e i nove anni (35,8) . Un totale di 750 casi (28,5%) segnalati in Polonia nel corso dei 12 mesi non erano vaccinati, 1.283 (48,7%) casi sono stati vaccinati con una dose, 203 (7,7%) casi hanno ricevuto due o più dosi e 400 (15,2%) casi aveva uno stato vaccinale sconosciuto.

# DATI EPIDEMIOLOGICI

## PAROTITE

- Per il 2018, 11 312 casi di parotite sono stati segnalati all'ECDC da 28 Stati membri dell'UE / SEE con un tasso di notifica complessivo di 2,6 casi per 100000 abitanti. Non sono stati segnalati decessi e il ricovero o le complicanze dovute alla parotite sono stati rari, interessando rispettivamente il 4,5% e il 6,5% dei casi con dati registrati su questi esiti. Italia, Polonia, Spagna e Regno Unito rappresentano il 79% di tutti i casi notificati, con focolai nuovi o continui in questi paesi durante la prima metà dell'anno responsabili della maggior parte dei casi.



<https://www.epicentro.iss.it/parotite/epidemiologia>

**Table 1. Mumps cases and rates per 100 000 population by country and year, EU/EEA, 2018–2022**

| Country                      | 2018          |            | 2019          |            | 2020         |            | 2021         |            | 2022         |            |            |
|------------------------------|---------------|------------|---------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|--------------|------------|------------|
|                              | Number        | Rate       | Number        | Rate       | Number       | Rate       | Number       | Rate       | Number       | Rate       | ASR        |
| Austria                      | NDR           | NRC        | NDR           | NRC        | NDR          | NRC        | NDR          | NRC        | NDR          | NRC        | NRC        |
| Belgium                      | 238           | NRC        | 234           | NRC        | 207          | NRC        | 105          | NRC        | 186          | NRC        | NRC        |
| Bulgaria                     | 27            | 0.4        | 50            | 0.7        | 13           | 0.2        | 0            | 0.0        | 12           | 0.2        | NRC        |
| Croatia                      | 26            | 0.6        | 15            | 0.4        | 13           | 0.3        | 5            | 0.1        | 18           | 0.5        | NRC        |
| Cyprus                       | 3             | 0.3        | 0             | 0.0        | 1            | 0.1        | 0            | 0.0        | 2            | 0.2        | NRC        |
| Czechia                      | 537           | 5.1        | 191           | 1.8        | 93           | 0.9        | 38           | 0.4        | 68           | 0.6        | NRC        |
| Denmark                      | 17            | 0.3        | NDR           | NRC        | NDR          | NRC        | 1            | 0.0        | 1            | 0.0        | NRC        |
| Estonia                      | 6             | 0.5        | 4             | 0.3        | 3            | 0.2        | 0            | 0.0        | 4            | 0.3        | NRC        |
| Finland                      | 4             | 0.1        | 4             | 0.1        | 4            | 0.1        | 1            | 0.0        | 2            | 0.0        | NRC        |
| France                       | NDR           | NRC        | NDR           | NRC        | NDR          | NRC        | NDR          | NRC        | NDR          | NRC        | NRC        |
| Germany                      | 535           | 0.6        | 593           | 0.7        | 338          | 0.4        | 114          | 0.1        | 260          | 0.3        | NRC        |
| Greece                       | 1             | 0.0        | 2             | 0.0        | 2            | 0.0        | 0            | 0.0        | 0            | 0.0        | 0.0        |
| Hungary                      | 1             | 0.0        | 1             | 0.0        | 0            | 0.0        | 0            | 0.0        | 2            | 0.0        | NRC        |
| Iceland                      | 3             | 0.9        | 4             | 1.1        | 1            | 0.3        | 0            | 0.0        | 0            | 0.0        | 0.0        |
| Ireland                      | 580           | 12.0       | 2 780         | 56.7       | 2 899        | 58.4       | 111          | 2.2        | 94           | 1.9        | NRC        |
| Italy                        | 777           | 1.3        | 657           | 1.1        | 241          | 0.4        | 222          | 0.4        | 308          | 0.5        | NRC        |
| Latvia                       | 2             | 0.1        | 6             | 0.3        | 10           | 0.5        | 2            | 0.1        | 2            | 0.1        | NRC        |
| Liechtenstein                | NDR           | NRC        | NDR           | NRC        | NDR          | NRC        | NDR          | NRC        | NDR          | NRC        | NRC        |
| Lithuania                    | 19            | 0.7        | 32            | 1.1        | 10           | 0.4        | 3            | 0.1        | 11           | 0.4        | NRC        |
| Luxembourg                   | 1             | 0.2        | 4             | 0.7        | 13           | 2.1        | 0            | 0.0        | 5            | 0.8        | NRC        |
| Malta                        | 0             | 0.0        | 8             | 1.6        | 3            | 0.6        | 3            | 0.6        | 3            | 0.6        | NRC        |
| Netherlands                  | 72            | 0.4        | 128           | 0.7        | 64           | 0.4        | 1            | 0.0        | 7            | 0.0        | NRC        |
| Norway                       | 11            | 0.2        | 20            | 0.4        | 9            | 0.2        | 4            | 0.1        | 8            | 0.1        | NRC        |
| Poland                       | 1 585         | 4.2        | 1 338         | 3.5        | 582          | 1.5        | 484          | 1.3        | 922          | 2.4        | NRC        |
| Portugal                     | 106           | 1.0        | 152           | 1.5        | 57           | 0.6        | 50           | 0.5        | 80           | 0.8        | NRC        |
| Romania                      | 120           | 0.6        | 105           | 0.5        | 28           | 0.1        | 16           | 0.1        | 54           | 0.3        | NRC        |
| Slovakia                     | 13            | 0.2        | 16            | 0.3        | 0            | 0.0        | 3            | 0.1        | 13           | 0.2        | NRC        |
| Slovenia                     | 0             | 0.0        | 0             | 0.0        | 0            | 0.0        | 1            | 0.0        | 1            | 0.0        | NRC        |
| Spain                        | 5 423         | 11.6       | 6 039         | 12.9       | 1 766        | 3.7        | 399          | 0.8        | 524          | 1.1        | NRC        |
| Sweden                       | 21            | 0.2        | 33            | 0.3        | 23           | 0.2        | 6            | 0.1        | 6            | 0.1        | NRC        |
| <b>EU/EEA (30 countries)</b> | <b>10 128</b> | <b>2.7</b> | <b>12 416</b> | <b>3.4</b> | <b>6 380</b> | <b>1.7</b> | <b>1 569</b> | <b>0.4</b> | <b>2 593</b> | <b>0.7</b> | <b>NRC</b> |
| United Kingdom               | 1 135         | 1.7        | 5 718         | 8.6        | NDR          | NRC        | NA           | NA         | NA           | NA         | NA         |
| <b>EU/EEA (31 countries)</b> | <b>11 263</b> | <b>2.6</b> | <b>18 134</b> | <b>4.2</b> | <b>6 380</b> | <b>1.7</b> | <b>NA</b>    | <b>NA</b>  | <b>NA</b>    | <b>NA</b>  | <b>NA</b>  |

# DATI EPIDEMIOLOGICI PAROTITE

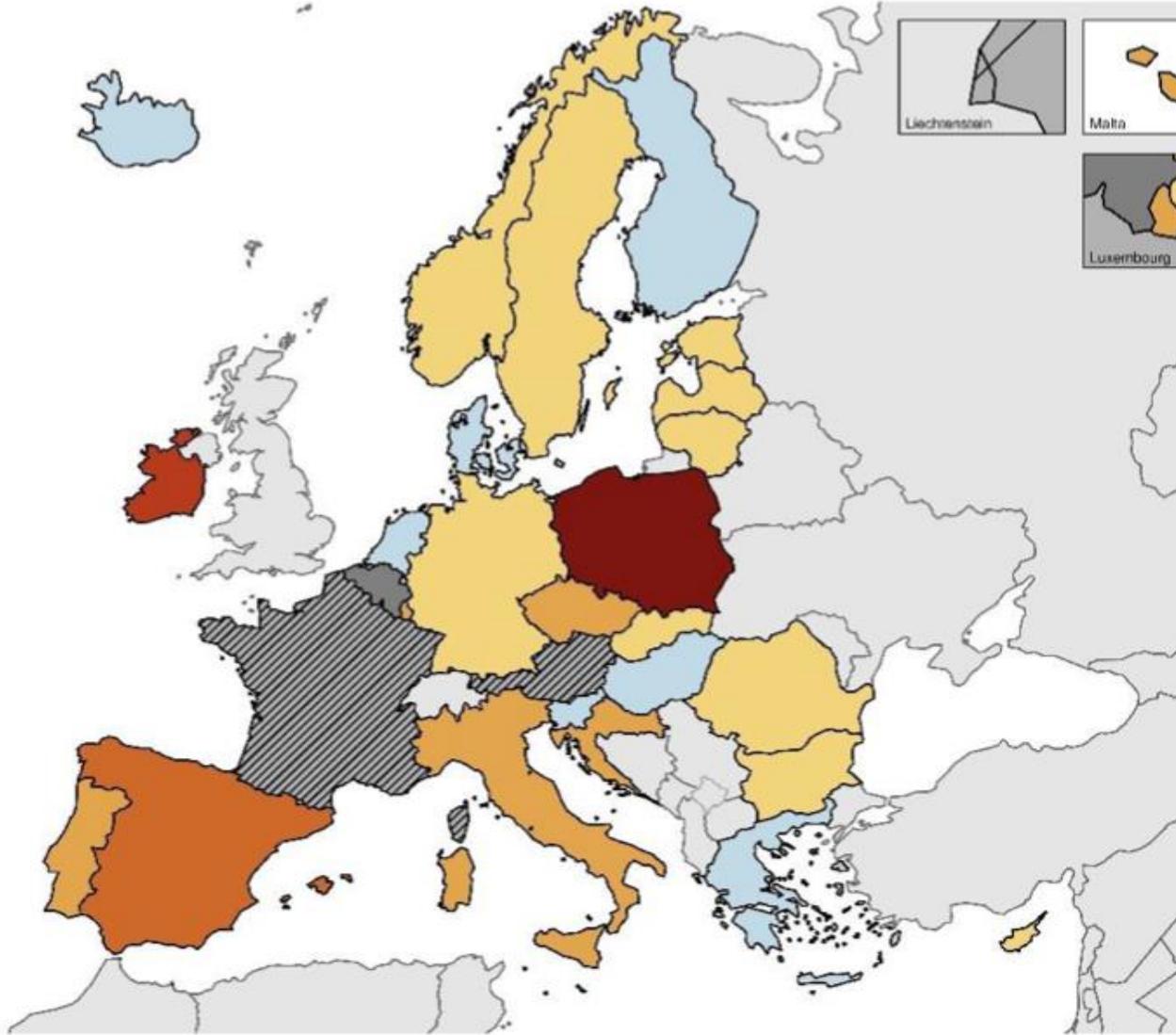
- Per il 2022, 27 paesi UE/SEE hanno segnalato 2.593 casi di parotite, di cui 1.089 (42%) confermati in laboratorio. I restanti 358 casi sono stati segnalati come probabili (14%) e 1.133 come possibili (44%). Analogamente al 2021, tre paesi (Italia, Polonia, Spagna) hanno segnalato la maggior parte (68%) dei casi notificati nel 2022. Il tasso di notifica complessivo UE/SEE nel 2022 è stato di 0,7 casi per 100.000 abitanti, leggermente superiore a quello 2021 (0,4), ma significativamente inferiore al tasso di notifica osservato nei tre anni precedenti. Due paesi (Grecia e Islanda) hanno segnalato zero casi per il 2022.

**Figure 1. Cases of mumps per 100 000 population by country, EU/EEA, 2022**



**Notification rate  
(per 100 000 population)**

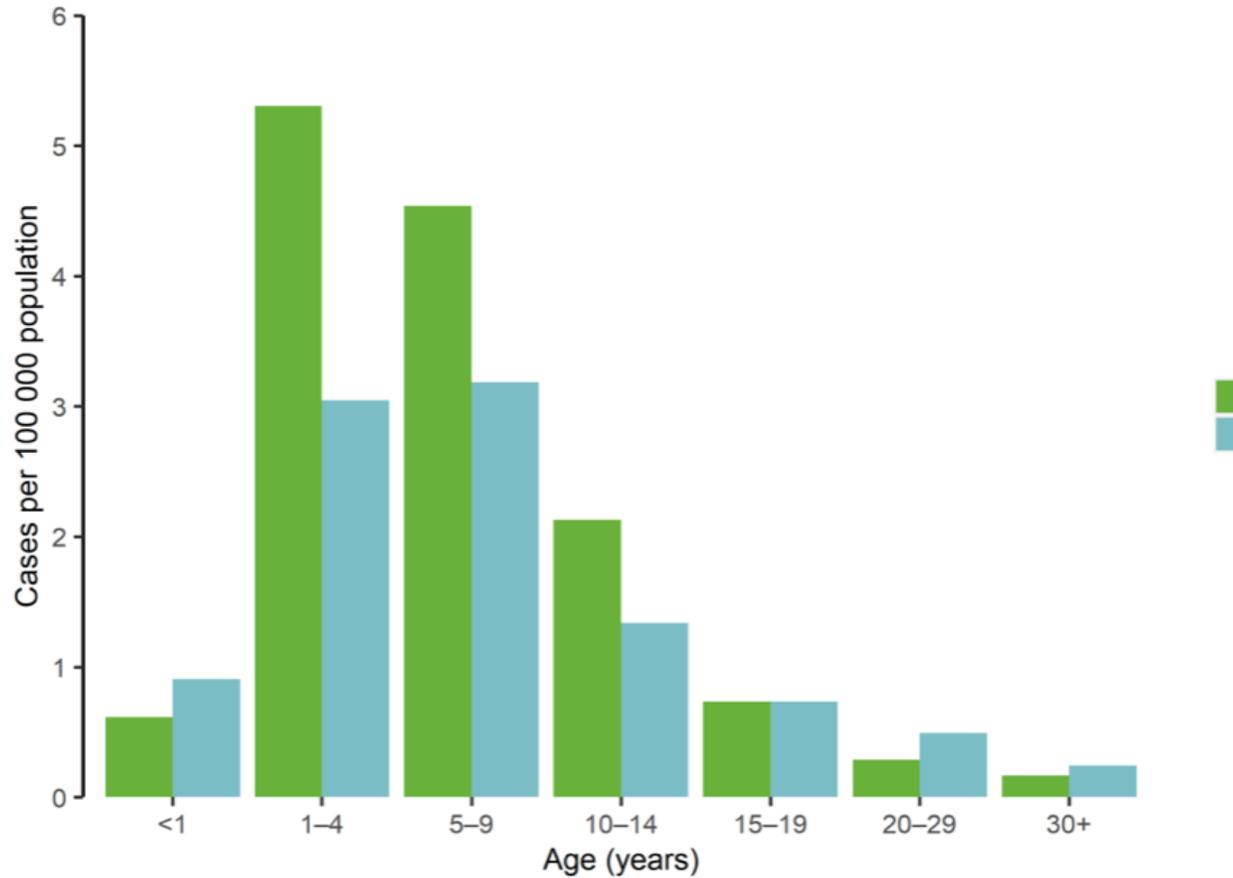
- 0.00
- 0.01 - 0.49
- 0.50 - 0.99
- 1.00 - 1.49
- 1.50 - 1.99
- ≥2.00
- No data reported
- Not calculated
- Not included



Il grafico mostra i tassi di notifica variavano da 0,0 a 2,4 casi per 100.000 abitanti nei paesi UE/SEE nel 2022

Administration boundaries: © Eurographics  
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on 23 January 2024.

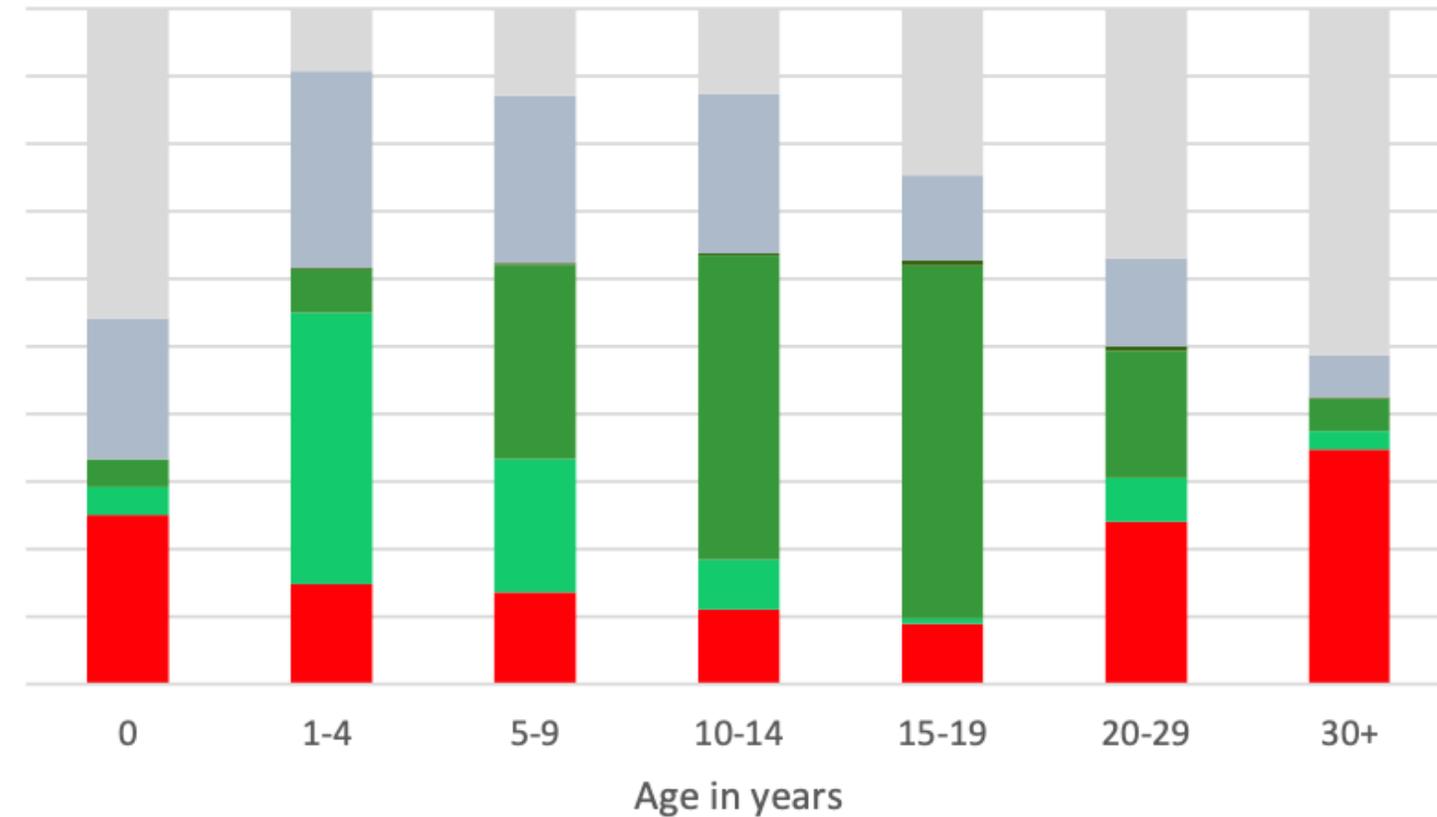
**Figure 2. Cases of mumps per 100 000 population, by age and gender, EU/EEA, 2022**



- Nel 2022, la fascia di età più colpita era quella compresa tra 1 e 4 anni, con un tasso di notifica di 4,2 casi ogni 100.000 abitanti seguito dal gruppo di età compresa tra 5 e 9 anni. In termini di numero assoluto di casi, il gruppo più colpito era il gruppo di 5–9 anni (27%) seguito dal gruppo di 1–4 anni e da quello di 30+ anni (23%). L'età media dei casi in tutti i paesi UE/SEE che hanno presentato dati basati sui casi nel 2022 (esclusi Belgio e Polonia) è stato di 10 anni. La parotite era leggermente più comune tra i maschi (54%) rispetto alle femmine, con un rapporto complessivo maschi-femmine di 1:1.18.



Percentage of mumps cases by age group and vaccination status, EU/EEA, 2021



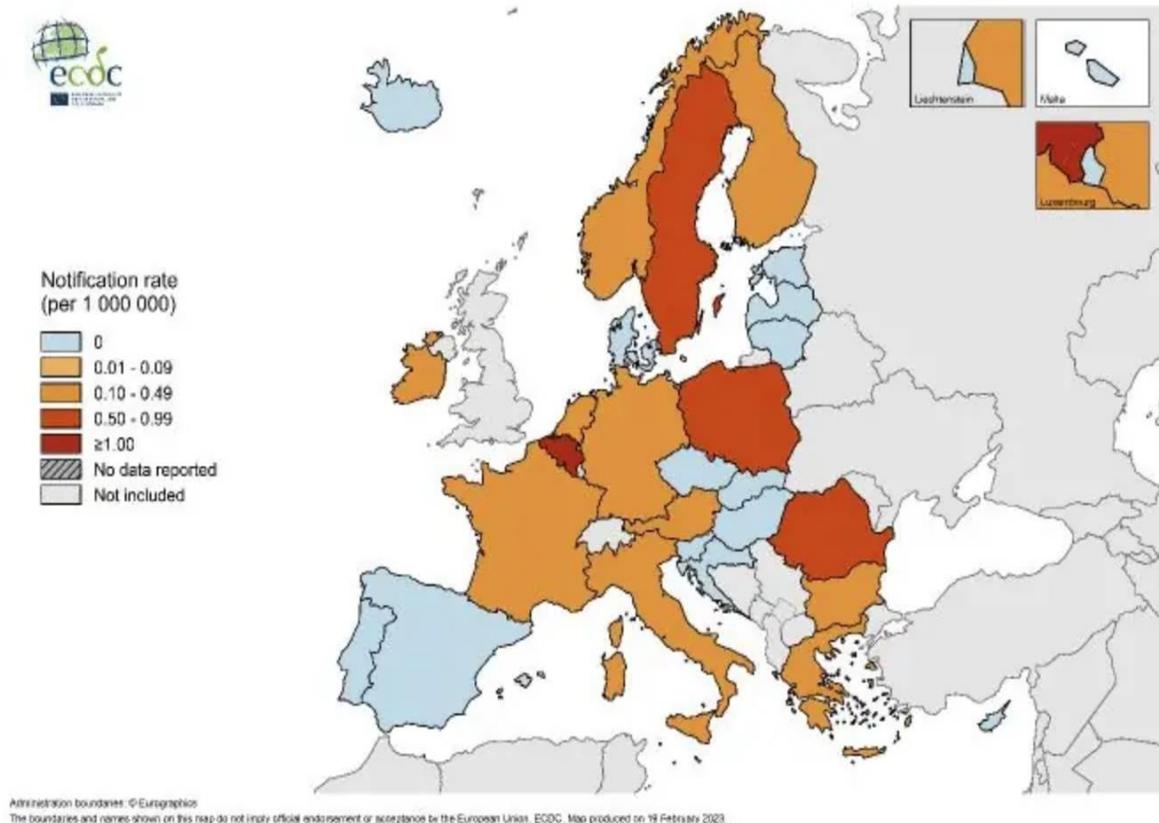
Legend: 1 dose (red), 2 doses (green), 3 doses (dark green), Unknown number of doses (blue), Status unknown (grey)

# STATO VACCINALE

- I dati sullo stato vaccinale erano disponibili per 1.856 casi (72%). Di questi casi, 447 (24%) non erano vaccinati, 411 (22%) sono stati vaccinati con una dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MMR), 506 (27%) con due dosi e 7 (0,4%) con tre o più dosi. Tra i 1.856 casi con stato vaccinale noto, la percentuale più alta di casi non vaccinati rientrava nel gruppo di età superiore ai 30 anni (71%) seguito da quelli di età inferiore a un anno. La percentuale di casi non vaccinati tra i bambini di età compresa tra 1 e 4 anni erano il 15%. La maggior parte dei casi completamente vaccinati (con almeno due dosi) erano anziani. Lo stato vaccinale era più probabile che fosse sconosciuto tra i casi di età <1 e 30+ anni.

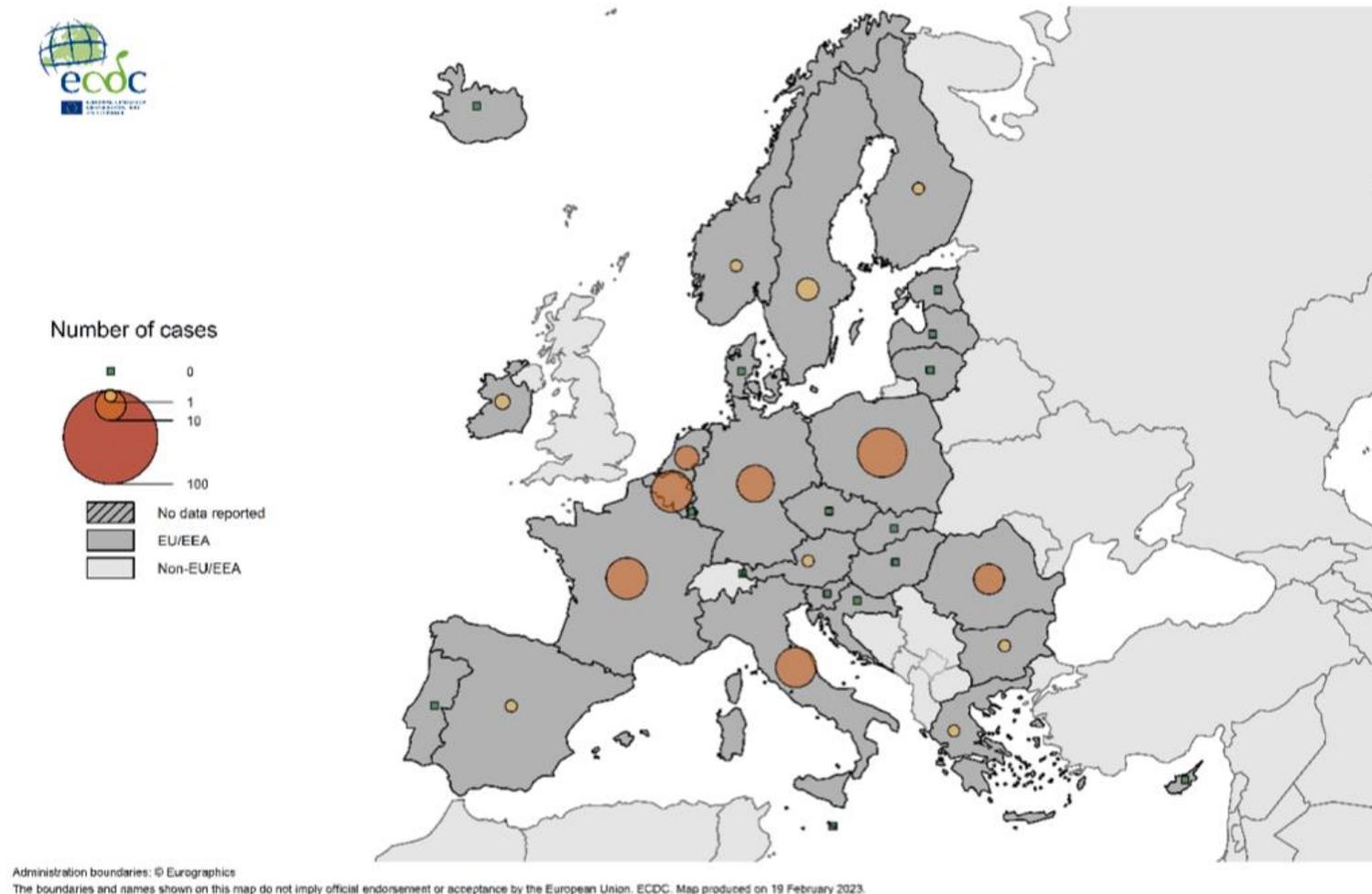
# DATI EPIDEMIOLOGICI MORBILLO

Figura 1: tassi di notifica (per 1.000.000) per Paese UE/SEE nel 2022. Fonte: ECDC



- Secondo i dati raccolti dall'European Surveillance System (TESSy) a febbraio 2023 e pubblicati nel rapporto "Measles - Annual Epidemiological Report for 2022" redatto annualmente dal Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), nel 2022 sono stati segnalati 127 casi di morbillo e nessun decesso da 15 dei 30 Stati membri dell'UE/SEE che hanno fornito i dati.

**Figure 1. Number of measles cases by country, EU/EEA, 2022**

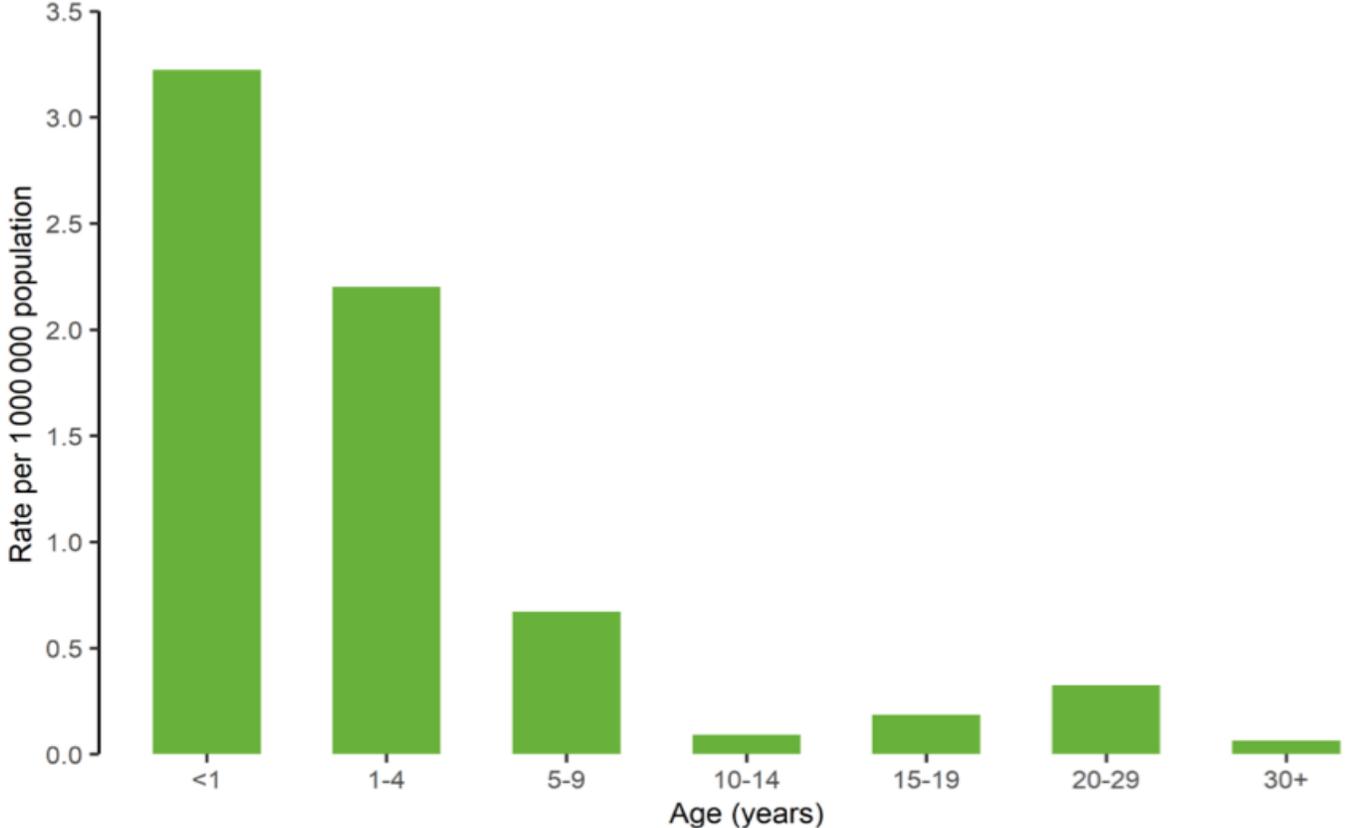


Il Belgio ha riportato il tasso di notifica più elevato (1,6), seguito da Polonia (0,7), Romania (0,5) e Svezia (0,5)

Il tasso di notifica complessivo è stato pari a 0,3 casi per 1.000.000 di abitanti (range nei Paesi da 0 a 1,6 casi per 1.000.000), significativamente inferiore rispetto a quello osservato nel 2018 e 2019 (rispettivamente 34,4 e 25,4), prima dell'inizio della pandemia da SARS-CoV-2 in Europa, e leggermente superiore a quello registrato nel 2021 (0,1).

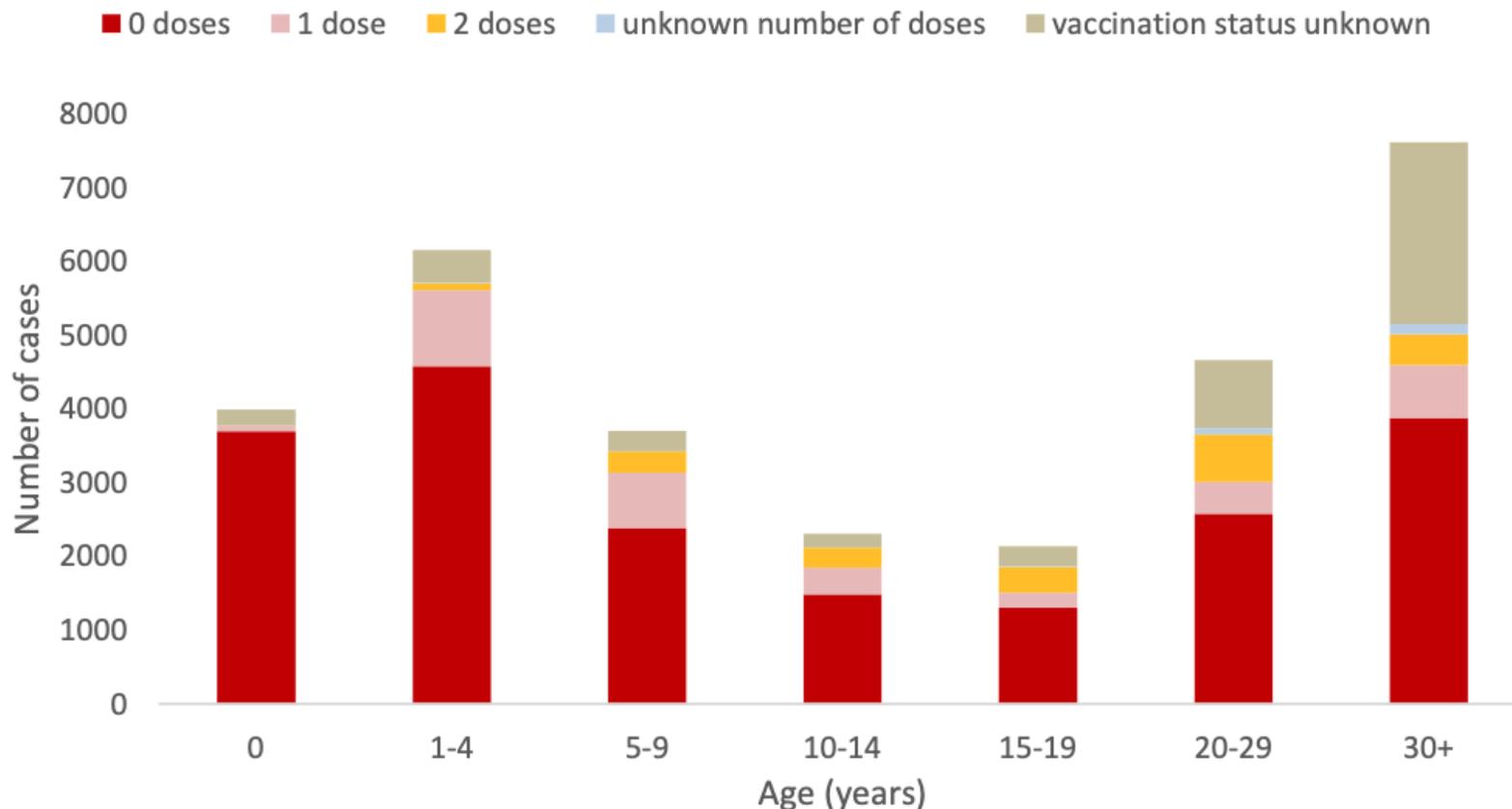
- Nel grafico si evince che nel 2022, i bambini di età inferiore a 1 anno sono stati la fascia d'età più colpita (tasso di notifica di 3,2 casi per 1.000.000) popolazione), seguiti dai bambini di età compresa tra 1 e 4 anni (tasso di notifica 2,2 casi per 1.000.000 di abitanti). Complessivamente, il 37% dei casi aveva un'età superiore a 14 anni. L'età media dei casi in tutta l'UE/SEE i paesi che hanno presentato dati basati sui casi nel 2022, avevano cinque anni . Rispetto al 2021 dove l'età media era compresa tra gli 8 e i 19 anni.

**Figure 5. Number of measles cases per 1 000 000 population, by age, EU/EEA, 2022**



# STATO VACCINALE

**Figure 7. Number of measles cases by age group and vaccination status, EU/EEA, 2018–2022 (n=31 339)**



Dei 69 casi disponibili sullo stato vaccinale segnalati nel 2022 di questi casi, 55 (80%) non erano vaccinati, cinque (7%) erano vaccinati con una dose di vaccino contenente il morbillo (MCV), otto (12%) sono stati vaccinati con due dosi e un caso (1%) è stato vaccinato con un numero sconosciuto di dosi.

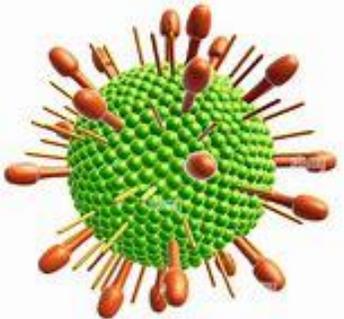
Nel 2022, il 26% dei casi di morbillo segnalati si è verificato tra gli adulti (>20 anni), di cui il 72% non vaccinato.

# AGENTE EZIOLÓGICO

*Paramyxoviridae*



Morbillo  
Rotite



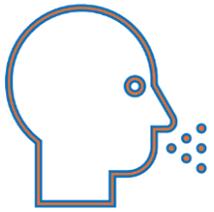
*Togaviridae*



Rosolia



# SIMILITUDINI



## TRASMISSIONE

Trasmissione attraverso goccioline respiratorie e contatto diretto.



## PREVENZIONE

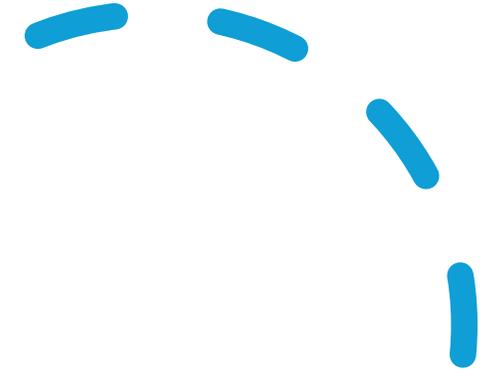
Esiste un vaccino combinato MPR. Raccomandato per bambini e adulti non immunizzati.



## SINTOMI INIZIALI

Febbre, malessere generale, mal di testa e sintomi respiratori come tosse e naso che cola, occhi rossi.

# SINTOMI SPECIFICI



**MORBILLO:** Eruzione cutanea, febbre alta, tosse, congiuntivite; complicanze gravi come polmonite ed encefalite.

**PAROTITE:** Gonfiore delle ghiandole salivari, febbre; complicanze come orchite e meningite.

**ROSOLIA:** Eruzione cutanea, febbre lieve, linfonodi ingrossati; rischi gravi per il feto in gravidanza.



# PERIODO DI INCUBAZIONE

7-14  
giorni

MORBILLO



12-24  
giorni

PAROTITE



14-21  
giorni

ROSOLIA



## VACCINAZIONE ANTI-MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA E AUTISMO: UN FALSO IN ATTO PUBBLICO

*Sembrava una vecchia teoria ormai screditata, invece il Tribunale di Rimini è tornato a sostenere che un vaccino può fare diventare autistico un bambino. Lo ha fatto con la sentenza n. 2010/148, Ruolo n° 2010/0474; Cron. N° 2012/886, con la quale ha accolto il ricorso presentato da una coppia di genitori contro il Ministero della Salute per chiedere il pagamento dell'indennizzo per complicanze irreversibili causate da una vaccinazione. Contro la sentenza, che ha destato molto clamore, si sono pronunciati tutti i Board Scientifici di Società, Associazioni e Federazioni che hanno sottolineato il loro sconcerto, richiamandone le ragioni: la sentenza fa riferimento a un vecchio studio che è stato proclamato come un falso storico, per dichiarazione della stessa rivista che lo aveva pubblicato.*

*Sul blog di Medico e Bambino una collega del riminese, impegnata nei programmi vaccinali scrive: "Come dobbiamo fare noi medici della zona a rassicurare i genitori, quando esistono sentenze così, che poi vengono pubblicizzate da associazioni che incitano i genitori a non vaccinare? Si parla di superare l'obbligatorietà, ma qui stiamo scendendo sotto alla copertura dell'85%!".*

*Abbiamo ritenuto opportuno riportare il testo integrale pubblicato dai colleghi dell'Istituto Superiore di Sanità sull'argomento. Il contenuto del documento assume un peso scientifico che di per sé fa fronte alle notizie false e alla disinformazione, che purtroppo hanno trovato spazio in un atto di un Tribunale colpevolmente non al passo con i tempi.*

La presenza di una possibile associazione causale tra vaccinazione con il vaccino morbillo-rosolia-parotite (MPR) e autismo è stata estensivamente studiata. Il termine autismo si ri-



condotti sia in Europa che negli USA<sup>2-15</sup>. Nessuno degli oltre 20 studi condotti negli ultimi 13 anni ha confermato che possa esserci una relazione causale tra vaccino MPR e autismo. Inoltre, gli stessi Autori dello studio inglese hanno successivamente ritirato le loro conclusioni e dichiarato che i dati presentati erano insufficienti per stabilire un'eventuale relazione causale<sup>16</sup> e nel 2010 la nota rivista medica *Lancet*, che aveva pubblicato lo studio sopra citato nel 1998<sup>1</sup>, ha formalmente ritirato tale articolo<sup>17</sup>. Oltretutto è stato recentemente riportato che, oltre ai difetti epidemiologici di questo studio, nu-

Stefania Salmaso, direttore  
Cnesps e reparto di  
Epidemiologia delle malattie  
infettive, Cnesps e Istituto  
Superiore di Sanità  
Tratto da EPICENTRO, Il  
portale dell'epidemiologia  
per la sanità pubblica a cura  
del Centro Nazionale di  
Epidemiologia, Sorveglianza e  
Promozione della Salute, ISS  
(<http://www.epicentro.iss.it/>  
)

# [Measles in pregnancy: a review]

[Article in French]

M Guillet <sup>1</sup>, C Vauloup-Fellous, A-G Cordier, L Grangeot-Keros, G Benoist, S Nedellec, A Benachi, F Freymuth, O Picone

Affiliations + expand

PMID: 22406030 DOI: [10.1016/j.jgyn.2012.01.008](https://doi.org/10.1016/j.jgyn.2012.01.008)

**Free article**

Sebbene il morbillo sia solitamente considerato una malattia virale benigna dell'infanzia, le persone possono essere colpite indipendentemente dalla loro età con gravi conseguenze pneumologiche o neurologiche che sono più frequenti prima dei 5 anni e dopo i 20 anni. Le conseguenze di un morbillo congenito, definito come un'eruzione neonatale entro 10 giorni dalla nascita, possono essere drammatiche. L'incidenza del morbillo è diminuita significativamente da quando sono stati introdotti i primi vaccini alla fine degli anni '60. In Francia, l'immunizzazione attiva per il morbillo è proposta dal 1983. Dall'inizio del 2008, la Francia ha sperimentato un'epidemia di morbillo con oltre 17.000 casi notificati. L'attuale epidemia di morbillo colpisce in particolare i bambini molto piccoli e i giovani adulti e, tra questi, le donne in gravidanza. Il morbillo durante la gravidanza può essere grave principalmente a causa della polmonite. Il morbillo è associato a un rischio di aborto spontaneo e prematurità, ma non sono state descritte anomalie congenite. Se l'eruzione cutanea si verifica a breve termine, le conseguenze del morbillo congenito potrebbero essere gravi. La prevenzione del morbillo nelle donne in gravidanza si basa sul miglioramento della copertura vaccinale, attualmente insufficiente per debellare la circolazione del virus. Lo scopo di questa revisione è quello di dichiarare gli ultimi dati riguardanti il virus del morbillo, fornire le ultime raccomandazioni sui vaccini e anche suggerire la gestione del contatto del morbillo o dell'infezione da morbillo durante la gravidanza.

Copyright © 2012. Published by Elsevier Masson SAS.

[PubMed Disclaimer](#)