

# STUDIO SULL'EPIDEMIA DI MORBILLO IN ITALIA 2016-2017

**Proponenti:** Dr. Andrea Lo Vecchio, Prof Luisa Galli.

## BACKGROUND

Il morbillo è una malattia acuta virale prevenibile con vaccino. Nonostante la disponibilità di un vaccino sicuro ed efficace già dal 1963, il morbillo è ancora oggi una delle principali cause di morte in età pediatrica nel mondo. Nel 2014, sono stati registrati oltre 100.000 decessi a livello mondiale, per lo più in bambini al di sotto dei cinque anni.

L'obiettivo dell'OMS di eradicare il morbillo dai paesi dell'Unione Europea entro il 2015, raggiungendo una copertura vaccinale superiore al 95%, è stato dichiarato fallito, dopo la dimostrazione nello stesso anno di 1.818 casi di morbillo in 30 paesi UE/SEE. Nella casistica del 2015-2016, 572 (31%) dei casi, era stato riportato in Italia, con un alto tasso di notifica nei bambini sotto un anno di età (33,6 casi per milione di abitanti), seguita dai bambini di età 1-4 anni (20,1 casi per milione di abitanti).

L'European Center for Disease Control definisce il riscontro di 2 o più casi confermati e temporalmente correlati (entro 7-18 giorni) come epidemia di morbillo.

Come noto, nel corso del 2016 (in particolare dal mese di giugno), sono stati segnalati numerosi casi in Italia, soprattutto in Campania, Calabria e Lazio con tassi di incidenza superiori a 2 casi ogni 100.000 abitanti. L'epidemia sta attualmente interessando le regioni del Centro Nord Italia con tassi di incidenza elevanti in Piemonte, Lombardia, Trento.

In base ai casi ricoverati di morbillo ricoverati dall'inizio dell'anno 2016 presso il Reparto di Malattie Infettive pediatriche del Dipartimento di Pediatria dell'AOU Policlinico Federico II, circa il 60% dei bambini ricoverati ha presentato almeno una complicanza, tra cui la polmonite è stata la più frequente. Tuttavia va segnalato il riscontro di diversi episodi di citopenia (Linfopenia, Neutropenia, Piastrinopenia) che potrebbero meritare un approfondimento diagnostico.

Gran parte dei casi confermati dal Laboratorio Centralizzato dell'Istituto Superiore di Sanità – ISS (come richiesto dalla WHO e dal ECDC) ha mostrato genotipi C3.

La terapia del morbillo è essenzialmente basata sul supporto clinico e sul trattamento delle complicanze specifiche. Tuttavia sia il CDC che la WHO raccomandano in tutti i casi ricoverati la somministrazione di Vitamina A che, su studi Africani, ha dimostrato una riduzione nell'incidenza di complicanze e di mortalità. Attualmente, non esiste nessuna evidenza di efficacia sulla mortalità, incidenza di complicanze, durata sintomi, durata ricovero etc.. in paesi sviluppati dove la malattia "dovrebbe" essere debellata.

## **SCOPO DELLO STUDIO**

Questo studio ha lo scopo di registrare l'aumento dell'incidenza dell'infezione da morbillo in età pediatrica, valutarne l'andamento clinico, il tempo di latenza nella diagnosi, l'incidenza di complicanze e l'outcome.

Uno studio retrospettivo a livello nazionale ha lo scopo di:

- Valutare l'**andamento clinico** dell'infezione nell'epidemia 2016-2017, l'incidenza di complicanze e eventuale correlazione con i diversi genotipi
- Valutare più specificamente l'insorgenza di **citopenia**, valutando i fattori predittivi per citopenia, la durata, le eventuali conseguenze in termini di sovra infezioni o altre complicanze.
- Valutare l'effetto della **Vitamina A** nei bambini ricoverati, valutando come outcome l'incidenza di complicanze, la durata del ricovero, la durata della febbre e dei sintomi, l'eventuale necessità di cure intensive o mortalità.
- Valutare l'andamento **nei lattanti e bambini piccoli**, popolazione a maggior rischio e normalmente protetta dall'immunità di gregge.

Allo scopo di calcolare i tassi di incidenza nelle diverse regioni e studiare i trend di infezione nel tempo, è indispensabile fornire il numero di ricoveri mensile o annuale per ciascun centro partecipante.

## **METODI**

Studio osservazionale retrospettivo volto a registrare le caratteristiche cliniche, laboratoristiche e la tipizzazione molecolare (lì dove disponibile) di tutti i bambini (età 1 mese-18 anni) con diagnosi di morbillo ricoverati in regime ordinario da Gennaio 2016 a Luglio 2017 in centri afferenti alla rete SITIP.

Un database in Excel (in allegato) verrà utilizzato per registrare i casi inclusi, registrando per ciascun centro, dati anagrafici e clinici del paziente, tempi di latenza nella diagnosi, esito clinico, risultato dell'indagine genotipica inviata all'ISS.

## **IL DATABASE VERRA' INVIATO A TUTTI COLORO CHE ADERIRANNO PER SEGNALARE CASI**

## **CONTATTI**

I Centri che hanno identificato casi di morbillo da inserire nel presente studio potranno fare riferimento a:

**Dr. Andrea Lo Vecchio**

**Università di Napoli Federico II, Via Pansini 5, 80131 Napoli**

**Tel: 081.7464232 Cell. 339.5995538**

**andrea.lovecchio@unina.it**

**ed inviare la loro adesione entro il 12 giugno**