



Morbillo & Rosolia *News*

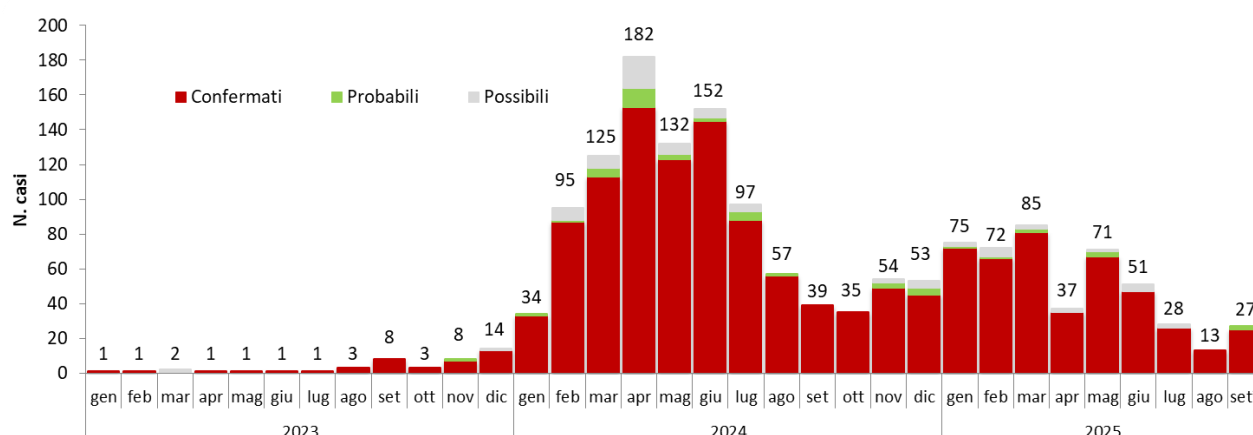
N. 88 – ottobre 2025

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 1° 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 **1° gennaio 2025** al **30 settembre 2025** (data estrazione dei dati 22 settembre 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** 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.

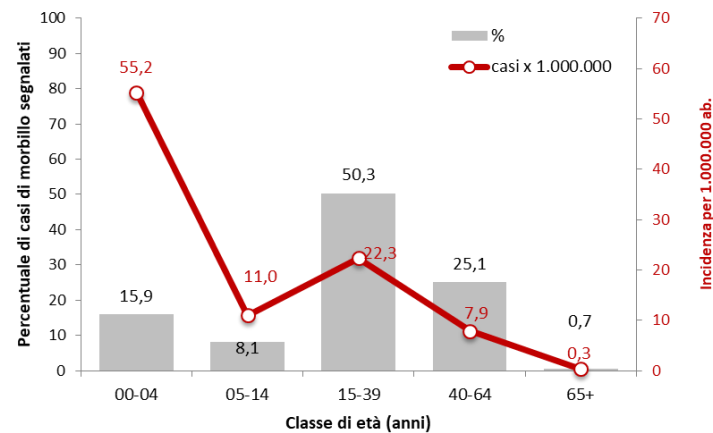
Venti Regioni/PPAA hanno segnalato casi nel 2025, ma più della metà dei casi (299/459; 65,1%) è stata segnalata da sole cinque Regioni (Lombardia, Emilia-Romagna, Lazio, Calabria e Sicilia). L'incidenza più elevata è stata osservata in Calabria (32,7/milione abitanti) seguita dalle Marche (18,9/milione), 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 mediana dei casi segnalati 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).

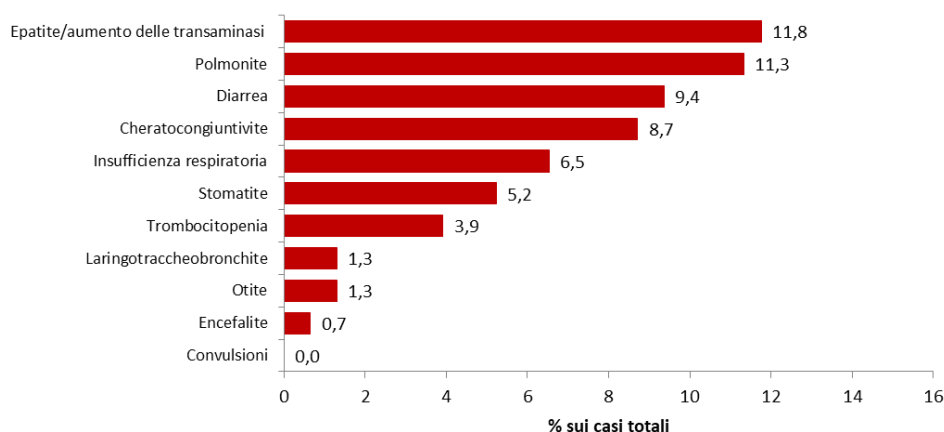
Figura 2. Distribuzione (%) e incidenza (per milione di abitanti) dei casi di morbillo notificati in Italia, per classe di età, 01/01/2025 - 30/09/2025 (n=459).



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, cheratoconjuntivite, 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 mediana 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.