


[home page](#)
[argomenti di salute](#)
[morbillo](#)
[incubazione e terapia](#)
[vaccinazione](#)
[aspetti epidemiologici](#)
[documenti](#)
[link](#)
[focus](#)
[morbillo](#)
[piano per l'eliminazione del morbillo](#)
[granditemi](#)
[malattie infettive](#)
[vaccinazioni](#)

morbillo

Il morbillo è una malattia infettiva causata da un virus del genere *morbillivirus* (famiglia dei *Paramixoviridae*). È una malattia molto contagiosa che colpisce spesso i bambini tra 1 e 3 anni, per cui viene detta infantile, come la rosolia, la varicella, la pertosse e la parotite. Si trasmette solo nell'uomo. I malati vengono isolati nel periodo di contagio.

Il morbillo non ha sintomi gravi, provoca principalmente un'eruzione cutanea, simile a quelle della rosolia o della scarlattina. Dura tra i 10 e i 20 giorni.

Una volta contratto, il morbillo dà un'immunizzazione teoricamente definitiva, quindi non ci si ammalerà più per l'intera durata della vita.

Il morbillo è diffuso in tutto il mondo. È una delle più frequenti febbri eruttive, sebbene sia molto meno comune da quando è in uso la vaccinazione con richiamo.

Nei Paesi a clima temperato, colpisce i bambini verso la fine dell'inverno e a primavera.

In Italia la malattia deve essere obbligatoriamente notificata alle autorità sanitarie.

I primi sintomi sono simili a quelli di un raffreddore (tosse secca, naso che cola, congiuntivite) con una febbre che diventa sempre più alta. Successivamente appaiono dei puntini bianchi all'interno della bocca. Dopo 3-4 giorni, appare l'eruzione cutanea caratteristica (esantema), composta di piccoli punti rosso vivo, prima dietro le orecchie e sul viso, e poi su tutto il resto del corpo. L'eruzione dura da 4 a 7 giorni, l'esantema scompare a cominciare dal collo. A volte, rimane una desquamazione della pelle per qualche giorno.

Le complicazioni sono relativamente rare, ma il morbillo è pur sempre responsabile di un numero compreso tra le 30 e le 100 morti ogni 100.000 persone colpite. Le complicazioni sono dovute principalmente a superinfezioni batteriche: otite media, laringite, diarrea, polmonite o encefaliti (infiammazioni del cervello). Si riscontrano più spesso nei neonati, nei bambini malnutriti o nelle persone immunocompromesse.

Di solito la diagnosi si fa solo per osservazione clinica. Eventualmente si possono ricercare nel siero degli anticorpi specifici diretti contro il virus del morbillo, dopo 3 o 4 giorni dall'eruzione.

Incubazione e terapia

Il periodo di incubazione è di circa 10 giorni: inizia all'entrata del virus nell'organismo e finisce all'insorgenza della

febbre. La contagiosità si protrae fino a 5 giorni dopo l'eruzione cutanea, ed è massima tre giorni prima, quando si ha la febbre.

Il morbillo è una delle malattie più trasmissibili. Il contagio avviene tramite le secrezioni nasali e faringee, probabilmente per via aerea tramite le goccioline respiratorie che si diffondono nell'aria quando il malato tossisce o starnutisce.

Non esiste una cura specifica. Si possono trattare i sintomi (terapia sintomatica) ma non la causa: paracetamolo per abbassare la febbre, sciroppi per calmare la tosse, gocce per gli occhi. Esiste un rischio di prematurità per i bambini che hanno la madre infetta durante la gestazione.

Vaccinazione

Il vaccino del morbillo appartiene ai vaccini vivi attenuati. In Italia non è obbligatorio, tranne per le reclute all'atto dell'arruolamento, ma viene raccomandato dalle autorità sanitarie. Il vaccino esiste sotto forma di un complesso vaccinale contro il morbillo, la parotite e la rosolia (Mpr).

Si consiglia una prima dose del Mpr prima del 24° mese di vita, preferibilmente al 12-15° mese, con un richiamo verso 5-6 anni o 11-12 anni. Fino al 6°-9° mese, il neonato può essere protetto dagli anticorpi che gli vengono dalla madre se questa è immunizzata. La durata di immunizzazione del neonato è inferiore se la madre è stata immunizzata da un vaccino e non dal morbillo stesso.

Come per tutti i vaccini vivi attenuati, la vaccinazione non viene effettuata negli individui con deficit immunitario o sotto terapia immunosoppressiva (corticoidi, antineoplastici, antirigetto), né, per precauzione, nelle donne gravide o che desiderano esserlo nel mese successivo. Invece, è consigliato alle persone infette da Hiv che non hanno ancora sviluppato l'Aids.



Ultimo aggiornamento venerdì 20 giugno 2008

[home](#) - [granditemi](#) - [argomenti di salute](#) - [focus](#) - [discussioni](#) -
[ebp](#) - [corsi](#) - [appuntamento](#)

© Cnesps - Istituto superiore di sanità - 2001-2010

