

Rapporto epidemico sulla pertosse – Situazione epidemiologica 2025

La pertosse si presenta in cicli epidemici. Nella prima metà del 2024 è stato osservato un aumento di casi sia in Europa che in Svizzera, segnalato dall'UFSP in un rapporto epidemico a giugno 2024. In Svizzera, tuttavia, tale aumento si è arrestato e nella prima metà del 2025 i numeri si situavano nuovamente a livelli bassi.

La pertosse è un'infezione altamente contagiosa delle vie respiratorie provocata dai batteri *Bordetella pertussis* e *Bordetella parapertussis*. La trasmissione avviene attraverso goccioline di saliva.

In particolare nei neonati e nei lattanti non vaccinati, la pertosse può avere un decorso grave. Grazie all'introduzione di un vaccino negli anni '50, i decessi causati dalla pertosse si sono ridotti in modo significativo [1,2].

SORVEGLIANZA ATTRAVERSO IL SISTEMA DI DICHIARAZIONE SENTINELLA ED EPIDEMIOLOGIA

In Svizzera, gli agenti patogeni responsabili della pertosse non sono soggetti all'obbligo di dichiarazione. Tuttavia, la malattia è sorvegliata attraverso il sistema di dichiarazione Sentinella già dal 1991. In questo sistema, circa 180 medici di famiglia dichiarano tutti i casi sospetti di pertosse su base volontaria.

La pertosse è una malattia diffusa in tutto il mondo, con un aumento ciclico dei casi ogni qualche anno. Negli anni 1994 e 1995 si è registrata un'epidemia di pertosse in Svizzera, con un'incidenza estrapolata, sulla base dei dati del sistema Sentinella, rispettivamente di 370 e 280 casi ogni 100 000 abitanti [2,3]. Dopodiché, l'incidenza è nuovamente diminuita, raggiungendo un minimo nel 2007, con 44 casi ogni 100 000 abitanti. Negli anni successivi il numero di casi è tornato ad aumentare, con un'incidenza estrapolata tra gli 85 e i 124 casi ogni 100 000 abitanti tra il 2012 e il 2017. Nei due anni prima della pandemia di COVID-19 la tendenza si è invertita e il numero di casi è nuovamente diminuito raggiungendo un minimo storico di 6 casi ogni 100 000 abitanti nel 2021 e mantenendosi basso anche nei due anni successivi [4]. Nel 2024 è stato osservato un nuovo aumento dei casi, con un'incidenza di 68 casi ogni 100 000 abitanti [5]. L'incremento si è arrestato nella prima metà del 2025. Nell'intervallo di tempo tra la settimana 1 e la settimana 30, con circa 550 casi, il numero di casi estrapolato si è attestato a un livello basso. Per l'intero anno 2025, sono previsti circa

1000 casi (figura 1). A titolo di confronto, il numero estrapolato di casi per le prime 30 settimane dell'anno precedente era pari a circa 3470 e quello per l'intero 2024 era pari a 6200 casi.

DICHIARAZIONE DEI FOCOLAI

Come precedentemente menzionato, *B. pertussis* e *B. parapertussis* non sono agenti patogeni a dichiarazione obbligatoria. Tuttavia, le osservazioni relative all'aumento di referti clinici o delle analisi di laboratorio sono soggette all'obbligo di dichiarazione se i casi di malattia: sono superiori all'entità attesa per un determinato periodo di tempo o luogo; sono presumibilmente attribuibili a malattie trasmissibili; e potrebbero richiedere misure di protezione della salute pubblica [6]. Come tutte le altre malattie, anche i focolai di pertosse devono quindi essere dichiarati.

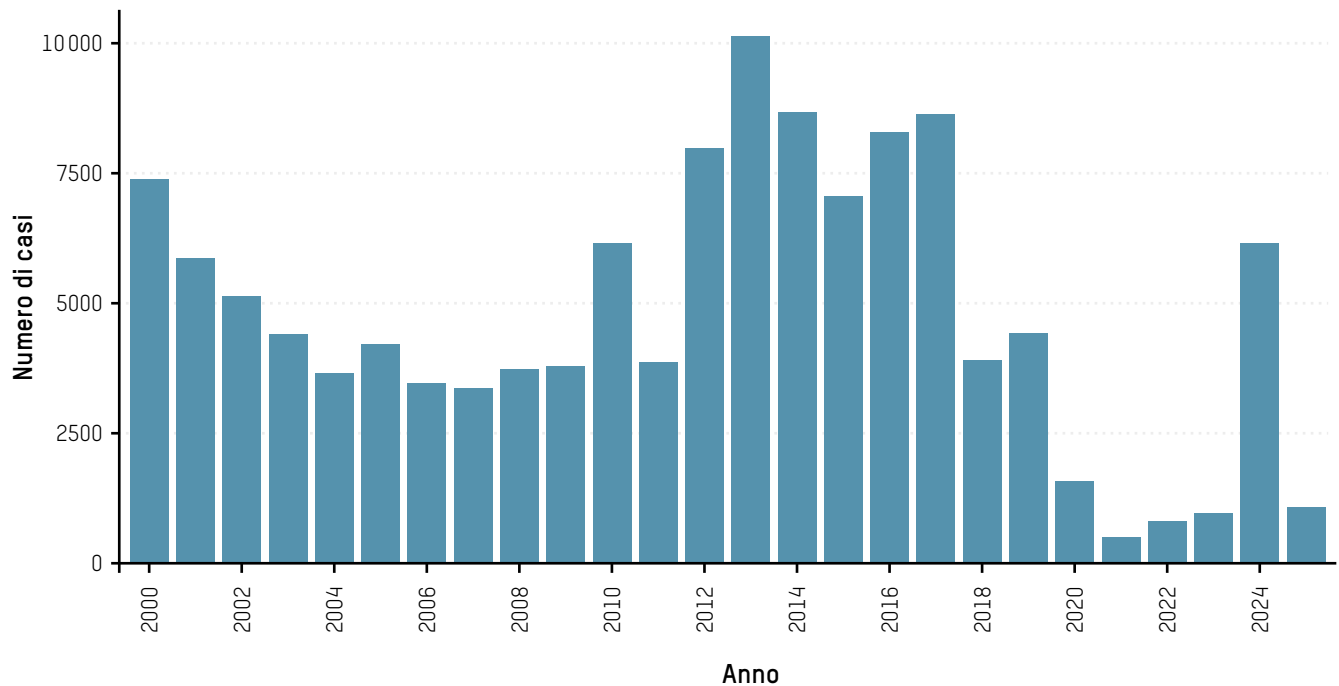
Dal 2013, inoltre, i medici curanti sono invitati a dichiarare anche tutti i casi confermati di pertosse, nelle strutture sanitarie e di assistenza all'infanzia, che espongono direttamente o indirettamente i neonati di età inferiore ai 6 mesi al rischio di contrarre la malattia [7]. Le dichiarazioni isolate di pertosse possono essere effettuate utilizzando il modulo «Aumento delle osservazioni» [5,8]. Nel 2024 è stato osservato un aumento significativo delle dichiarazioni di focolai di pertosse, anche relative a casi isolati. In caso di necessità, le autorità sanitarie cantonali, opportunamente informate, possono ordinare misure di prevenzione e lotta contro i focolai di pertosse, tra cui la chemioprophilassi post-esposizione, nelle strutture sanitarie e di assistenza all'infanzia.

PREVENZIONE

Per la protezione dalla pertosse è disponibile un vaccino combinato che, secondo il calendario vaccinale svizzero 2025, è raccomandato come vaccinazione di base dei lattanti a 2, 4 e 12 mesi di età. I neonati prematuri dovrebbero seguire uno schema di vaccinazione accelerata a quattro dosi (a 2, 3, 4 e 12 mesi). I medici possono applicare questo schema anche

Figura 1

Numero annuale estrapolato di casi di pertosse in Svizzera dal 2000 al 2025 (il dato del 2025 si basa solo sulle dichiarazioni fino alla settimana 30)



UFSP, stato: 29.07.2025

ai bambini nati a termine, laddove sia necessario garantire una protezione precoce [9]. L'efficacia della vaccinazione di base dei bambini è di circa il 90 % contro i decorsi gravi della malattia e di circa il 70 % contro tutti i decorsi [1].

Così come l'infezione naturale, la vaccinazione con i vaccini attualmente disponibili non fornisce una protezione a lungo termine contro la malattia; le vaccinazioni di richiamo sono quindi raccomandate fino all'età adulta [1, 9]. La vaccinazione di richiamo contro la pertosse è attualmente raccomandata all'età di 4–7 anni, 11–15 anni e 25 anni [9].

L'obiettivo principale della vaccinazione contro la pertosse è prevenire i casi gravi. Per garantire ai neonati una protezione ottimale da parte degli anticorpi materni nelle prime settimane di vita, dal 2017 si raccomanda a tutte le donne in gravidanza di sottoporsi alla vaccinazione contro la pertosse durante ogni gravidanza, preferibilmente nel 2° trimestre [10]. La vaccinazione della madre durante la gravidanza offre un tasso di protezione >90 % contro tutte le forme di pertosse nei neonati [1]. Per ridurre il rischio di trasmissione, inoltre, la vaccinazione è raccomandata anche ai contatti frequenti dei lattanti di meno di 6 mesi (p.es. padri, nonni, fratelli maggiori e assistenti all'infanzia), se l'ultima vaccinazione risale a più di 10 anni prima [1].

La copertura vaccinale è rilevata nell'ambito del monitoraggio cantonale della copertura vaccinale per i bambini e gli adolescenti. Nell'ultimo periodo di rilevamento completo (2020–2022), il valore nazionale per 3 dosi nei bambini di 2 anni era pari al 96 % [11]. I valori cantonali e nazionali per

tutte le fasce d'età e tutti i periodi di rilevamento sono disponibili alla pagina [Suivi cantonal de la couverture vaccinale en Suisse](#) (disponibile anche in tedesco).

CONCLUSIONE E PROSPETTIVE

L'aumento del numero di casi di pertosse osservato nel 2024 si è arrestato nel 2025. Pertanto, la situazione epidemiologica è attualmente distesa, ma continuerà a essere sorvegliata attraverso il sistema di dichiarazione Sentinella. A giugno 2025, inoltre, la pertosse è stata nuovamente inclusa come argomento di studio nell'Unità di sorveglianza pediatrica svizzera (*Swiss Pediatric Surveillance Unit*, SPSU). La SPSU è un sistema nazionale di rilevamento per la registrazione di quadri clinici pediatrici rari e di complicazioni rare di malattie comuni nei bambini trattati in ospedale. Sul sito web www.spsu.ch vengono pubblicati, a cadenza trimestrale, i numeri di tutti gli studi in corso. Cogliamo l'occasione per ringraziare tutte le persone e le istituzioni coinvolte nel sistema Sentinella e nella SPSU.

Contatto

Ufficio federale della sanità pubblica
Unità di direzione Prevenzione e servizi sanitari
Divisione Malattie trasmissibili
Telefono 058 463 87 06

Bibliografia

- ¹ UFSP. Recommandations pour la prévention de la coqueluche. Directives et recommandations (disponibile anche in tedesco). Berna: Ufficio federale della sanità pubblica, 2017: 1–23.
- ² Monica N. Wymann, Jean-Luc Richard, Beatriz Vidondo, Ulrich Heininger. Prospective pertussis surveillance in Switzerland, 1991–2006. *Vaccine*. 3 marzo 2011: 2058–65.
- ³ Hans C. Matter. Pertussis surveillance in Switzerland, 1992 to 1997 – a large epidemic in 1994. What next? *Eurosurveillance*. 1° dicembre 1999.
- ⁴ UFSP. Incidence des mesures liées au COVID-19 et des changements de comportement sur les maladies infectieuses à déclaration obligatoire en Suisse en 2020 (disponibile anche in tedesco). *Bollettino UFSP* 2021; n. 30: 8–13.
- ⁵ UFSP. Rapporto epidemico sulla pertosse, giugno 2024. *Bollettino UFSP* 2024; n. 32: 8–11.
- ⁶ UFSP. Guide de la déclaration obligatoire des maladies infectieuses et agents pathogènes 2025 (disponibile anche in tedesco).
- ⁷ UFSP. Mesures de prévention et de contrôle des flambées de coqueluche dans les établissements de santé et les structures d'accueil collectif pour la protection des nourrissons de moins de 6 mois (disponibile anche in tedesco). *Bollettino UFSP* 2013; n. 13: 188–192.
- ⁸ UFSP. Déclaration des cas de coqueluche dans les établissements de santé et les structures d'accueil collectif avec des nourrissons de moins de 6 mois (disponibile anche in tedesco). *Bollettino UFSP* 2014; n. 49: 853.
- ⁹ Ufficio federale della sanità pubblica, Commissione federale per le vaccinazioni. Calendario vaccinale svizzero 2025. Direttive e raccomandazioni. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica, 2025: 1–52.
- ¹⁰ UFSP. Vaccinazione contro l'influenza stagionale e la pertosse durante la gravidanza. *Bollettino UFSP* 2019; n. 5: 16–19.
- ¹¹ Ufficio federale della sanità pubblica. Couverture vaccinale des enfants âgés de 2, 8 et 16 ans en Suisse, 2020–2022 (disponibile anche in tedesco). *Bollettino UFSP* 2024; n. 13: 8–14.