

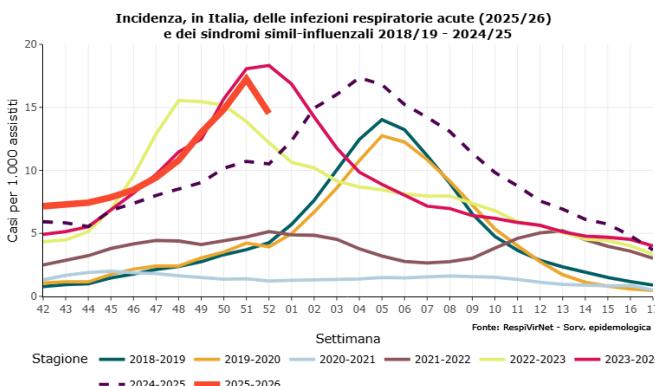
**In questo numero:**

- Focus: RespiVirNet – Dati Settimana 52
- Numero di casi di malattia notificati nelle ultime otto settimane e totale anno 2025– AUSL Bologna
- Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali malattie nell'anno 2025– AUSL Bologna.
- Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2025 – AUSL Bologna
- Anno 2025 - Quadro generale

Settimana 01-2026**RespiVirNet – Dati Settimana 52****Incidenza totale infezioni respiratorie acute**

I dati riportati questa settimana, in particolare quelli provenienti dalla sorveglianza sentinella nella comunità, potrebbero non riflettere la reale incidenza e circolazione dei virus influenzali, a causa di una riduzione nel numero di visite e di dati trasmessi in concomitanza con le festività natalizie.

L'incidenza totale delle infezioni respiratorie acute nella comunità, nella settimana analizzata, è pari a 14,5 casi per 1.000 assistiti, in diminuzione rispetto alla settimana



precedente. L'incidenza più elevata si osserva, come di consueto, nella fascia di età 0-4 anni, con circa 39 casi per 1.000 assistiti. Il cambiamento nella definizione di caso (da ILI ad ARI) rende difficile confrontare l'incidenza settimanale con quella delle stagioni precedenti, così come con le soglie di intensità, calcolate sulla base dei dati relativi alle sindromi simil-influenziali delle ultime stagioni.

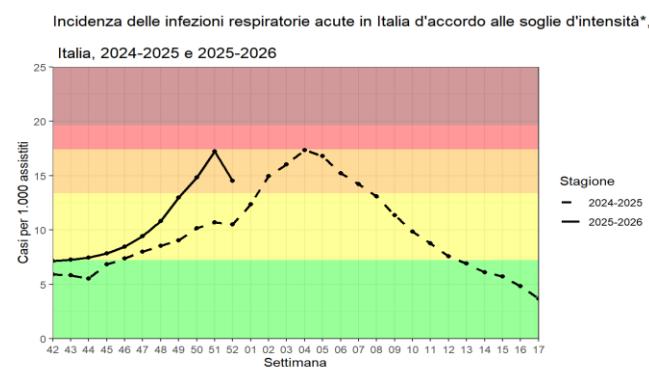
Il calo dell'incidenza delle ARI è attribuibile non solo alla riduzione delle visite durante le festività, ma anche alla chiusura delle scuole, che ogni anno determina un punto di flesso nell'andamento stagionale. La sospensione delle attività scolastiche riduce la trasmissione dei virus respiratori nelle fasce di età dove la circolazione è più intensa. sopra 60 anni di età. Più informazioni si possono trovare sul sito del Ministero della Salute.

Influenza aviaria

Al 22 dicembre 2025, il Centro di Referenza Nazionale (CRN) per l'influenza aviaria e la malattia di Newcastle, presso l'IZS delle Venezie, ha notificato 32 focolai in allevamenti avicoli sul territorio nazionale, confermando la Lombardia come la regione maggiormente colpita.

Intensità dell'incidenza di infezioni respiratorie acute

Per il calcolo delle soglie epidemiche è stato utilizzato il metodo Moving Epidemic Method (MEM) sviluppato dall'ECDC. MEM permette di stimare l'inizio, la durata e l'intensità dell'epidemia in ogni stagione. Per la stima delle soglie il metodo MEM utilizza i dati di sorveglianza delle ILI di almeno cinque ed un massimo di dieci stagioni. Le soglie della stagione in corso per l'Italia sono: 7,22 casi per mille assistiti (livello basale), 13,35 (intensità bassa), 17,43 (intensità media), 19,61 (intensità alta), oltre 19,61 (intensità molto alta).



Fonte: RespiVirNet - Sovr. epidemiologica
*Le soglie sono state calcolate sulla serie storica di sindromi simil-influenziali mentre l'incidenza della stagione 2025/26 si riferisce a casi di infezioni respiratorie acute

Sorveglianza virologica

Le analisi di sequenziamento condotte sul gene HA di virus influenzali A(H3N2) attualmente circolanti in Italia evidenziano che nell'ambito del più ampio clade 2a.3a.1, il subclade K è nettamente prevalente. Le analisi di sequenziamento condotte sul gene HA di virus influenzali A(H1N1) pdm09 attualmente circolanti in Italia evidenziano che, nell'ambito del più ampio clade 5a.2a.1 al quale appartengono anche i ceppi vaccinali, tutti i ceppi si raggruppano esclusivamente nel subclade D.3.1, definito dalle mutazioni aggiuntive I460T e V520A nella HA.

Tabella 1. Numero di casi di malattia notificati nelle ultime otto settimane e totale anno 2025– AUSL Bologna

Malattia	46-10/11/2025 - 16/11/2025	47-17/11/2025 - 23/11/2025	48-24/11/2025 - 30/11/2025	49-01/12/2025 - 07/12/2025	50-08/12/2025 - 14/12/2025	51-15/12/2025 - 21/12/2025	52-22/12/2025 - 28/12/2025	01-29/12/2025 - 04/01/2026	Totale
COVID-19	30	23		28	7	10	13	5	1505
SCABBIA	29	26	26	24	34	24	13	19	1154
MST-GONOCOCCICA	6	15	8	3	4	13	13	1	332
MST-CHLAMYDIAE	12	13	6	7	1	1	5	2	331
MST-SIFILIDE	7	4	4	1	3	2	2	4	250
SCARLATTINA	9	6	13	6	6	3	7	1	242
CLOSTRIDIODES	2	2	5	3	3		2	3	184
MTA-CAMPY	3	2	4	3	4	2	1	2	173
MST-HPV	11	9	5	8	1	5	1	4	144
VHZ	2	6	1	4	3	4	1		125
MIB-PNEUMO	2	6		2	3	3	3	3	108
MTA-SALMONELLA	4	2	2	6		1	2	1	96
PEDICULOSI	1	2	6	1			1		75
POLMONITE-BAT	2			4		4		4	72
TBC					3	1			69
LEGIONELLOSI	2	3	1	2	1	1	2	1	66
MST-ALTRE	3	4	1	1		3	2		44
MENINGOENCEFALITI VIRALI									41
INFLUENZA			1	1	2	2	3	3	27
MIB-STREP	1	1	2						20
VBD-LYME				1					18
MTA-ALTRE						1			18
VBD-MALARIA									17
MIB-HIB	1		1		1			1	16
MTA-ECOLI		2							16
SEIEVA-EPATITE B	1								16
MONONUCLEOSI	1								15
DERMATOFITOSI				1		1		1	15
MTA-GIARDIA	1				1				15
SEIEVA-EPATITE A	1	2	1						15
MIB-LIST		1					1		14
VBD-TOSCANA									13
MICOBATTERI				1					11
VBD-LEISHCUT									10
MORBILLO									10
VRS									9
VBD-DENGUE	1							1	8
MTA-SHIGH									8
MST-MPX									7
MTA-NORO									7
VBD-WN									6
MTA-ROTA		1							6
VBD-LEISHVISC							1		6
VBD-CHIKUN									5
ASPERGILLOSI			1	1					5
PAROTITE									4
MIB-ALTRO						1			4
TOTALE	131	131	88	108	78	81	73	56	5377

Tabella 2. Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali malattie nell'anno 2025– AUSL Bologna.

raggruppamenti malattie	classe di età	n casi	n abitanti	n casi per 100.000 di ab.
LEGIONELLA	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni	2	99372	2,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	9	133056	6,8
	65+ anni	43	219637	19,6
MIB	00-04 anni	7	30303	23,1
	05-14 anni	3	73827	4,1
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	4	99372	4,0
	35-44 anni	14	111441	12,6
	45-54 anni	15	140578	10,7
	55-64 anni	16	133056	12,0
	65+ anni	106	219637	48,3
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	190	81368	233,5
	25-34 anni	429	99372	431,7
	35-44 anni	240	111441	215,4
	45-54 anni	150	140578	106,7
	55-64 anni	79	133056	59,4
	65+ anni	29	219637	13,2
MTA	00-04 anni	62	30303	204,6
	05-14 anni	44	73827	59,6
	15-24 anni	45	81368	55,3
	25-34 anni	40	99372	40,3
	35-44 anni	23	111441	20,6
	45-54 anni	23	140578	16,4
	55-64 anni	35	133056	26,3
	65+ anni	72	219637	32,8
SCABBIA	00-04 anni	73	30303	240,9
	05-14 anni	174	73827	235,7
	15-24 anni	419	81368	514,9
	25-34 anni	157	99372	158,0
	35-44 anni	99	111441	88,8
	45-54 anni	85	140578	60,5
	55-64 anni	70	133056	52,6
	65+ anni	77	219637	35,1
TB	00-04 anni	2	30303	6,6
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	12	81368	14,7
	25-34 anni	13	99372	13,1
	35-44 anni	12	111441	10,8
	45-54 anni	15	140578	10,7
	55-64 anni	7	133056	5,3
	65+ anni	7	219637	3,2
VBD	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	5	73827	6,8
	15-24 anni	8	81368	9,8
	25-34 anni	11	99372	11,1
	35-44 anni	8	111441	7,2
	45-54 anni	16	140578	11,4
	55-64 anni	12	133056	9,0
	65+ anni	25	219637	11,4

MIB=Malattie Invasive Batteriche, MST= Malattie Sessualmente Trasmesse, MTA=Malattie Trasmesse da alimenti, TB=Tubercolosi, VBD= Malattie Trasmesse da artropodi vettori

Tabella 3. Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2025 – AUSL Bologna

Malattia	APPENNINO BOLOGNESE		CITTÀ DI BOLOGNA		PIANURA EST		PIANURA OVEST		RENO-LAVINO-SAMOGGIA		SAVENA-IDICE		TOTALE 2025
	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.	
COVID-19	48	85,5	751	191,6	229	138,6	130	154,8	183	162,2	164	206,6	1505
SCABBIA	66	117,5	648	165,3	127	76,9	98	116,7	129	114,4	86	108,3	1154
MST-GONOCOCCICA	10	17,8	504	128,6	31	18,8	18	21,4	28	24,8	23	29	332
MST-CHLAMYDIAE	13	23,1	463	118,1	63	38,1	22	26,2	36	31,9	40	50,4	331
MST-SIFILIDE	4	7,1	278	70,9	39	23,6	21	25,0	36	31,9	25	31,5	250
SCARLATTINA	8	14,2	102	26,0	31	18,8	45	53,6	39	34,6	17	21,4	242
CLOSTRIDIOIDES	10	17,8	97	24,7	24	14,5	7	8,3	11	9,8	35	44,1	184
MTA-CAMPY	11	19,6	85	21,7	31	18,8	8	9,5	20	17,7	18	22,7	173
MST-HPV	8	14,2	184	46,9	36	21,8	30	35,7	26	23,1	4	5	144
VHZ	4	7,1	49	12,5	22	13,3	20	23,8	17	15,1	13	16,4	125
MIB-PNEUMO	8	14,2	48	12,2	19	11,5	6	7,1	17	15,1	10	12,6	108
MTA-SALMONELLA	7	12,5	45	11,5	22	13,3	10	11,9	7	6,2	5	6,3	96
PEDICULOSI	6	10,7	43	11,0	8	4,8	11	13,1	7	6,2	9	11,3	75
POLMONITE-BAT	3	5,3	36	9,2	12	7,3	8	9,5	10	8,9	3	3,8	72
TBC	2	3,6	36	9,2	10	6,1	10	11,9	8	7,1	4	5	69
LEGIONELLOSI	7	12,5	30	7,7	11	6,7	7	8,3	4	3,5	7	8,8	66
MST-ALTRE	6	10,7	50	12,8	18	10,9	5	6,0		0,0	6	7,6	44
MENINGOENCEFALITI VIRA	1	1,8	22	5,6	4	2,4	2	2,4	8	7,1	4	5	41
INFLUENZA		0,0	8	2,0	13	7,9		0,0	2	1,8	4	5	27
MIB-STREP	2	3,6	11	2,8	1	0,6	2	2,4	3	2,7	1	1,3	20
VBD-LYME		0,0	5	1,3	4	2,4		0,0	6	5,3	3	3,8	18
MTA-ALTRE	1	1,8	6	1,5	2	1,2	7	8,3	2	1,8		0	18
VBD-MALARIA	1	1,8	10	2,6	1	0,6	1	1,2	2	1,8	2	2,5	17
MIB-HIB	1	1,8	9	2,3	3	1,8		0,0		0,0	3	3,8	16
MTA-ECOLI	2	3,6	5	1,3	6	3,6		0,0	2	1,8	1	1,3	16
SEIEVA-EPATITE B	1	1,8	5	1,3	5	3,0	3	3,6	1	0,9	1	1,3	16
MONONUCLEOSI		0,0	6	1,5	1	0,6	5	6,0		0,0	3	3,8	15
DERMATOFITOSI	2	3,6	5	1,3	1	0,6	3	3,6	1	0,9	3	3,8	15
MTA-GIARDIA	1	1,8	6	1,5	4	2,4		0,0	1	0,9	3	3,8	15
SEIEVA-EPATITE A		0,0	9	2,3		0,0	5	6,0	1	0,9		0	15
MIB-LIST	2	3,6	2	0,5	4	2,4	3	3,6	3	2,7		0	14
VBD-TOSCANA		0,0	4	1,0	3	1,8	3	3,6	3	2,7		0	13
MICOBATTERI		0,0	6	1,5	2	1,2	1	1,2	2	1,8		0	11
VBD-LEISHCUT		0,0	2	0,5		0,0		0,0	3	2,7	5	6,3	10
MORBILLO	5	8,9	4	1,0		0,0		0,0	1	0,9		0	10
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0,0	2	1,8	1	1,3	9
VBD-DENGUE		0,0	8	2,0	6	3,6		0,0		0,0	2	2,5	8
MTA-SHIGH	1	1,8	7	1,8		0,0		0,0		0,0		0	8
MST-MPX		0,0	10	2,6		0,0		0,0	4	3,5		0	7
MTA-NORO		0,0	6	1,5		0,0		0,0	1	0,9		0	7
VBD-WN		0,0	1	0,3	1	0,6	2	2,4	2	1,8		0	6
MTA-ROTA		0,0	4	1,0	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	6
VBD-LEISHVISC	1	1,8	1	0,3		0,0		0,0	3	2,7	1	1,3	6
VBD-CHIKUN		0,0	4	1,0	6	3,6		0,0		0,0		0	5
ASPERGILLOSOI	1	1,8	1	0,3	2	1,2	1	1,2		0,0		0	5
PAROTITE		0,0		0,0	1	0,6	2	2,4	1	0,9		0	4
MIB-ALTRO		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0	1	0,9	1	1,3	4

Dati di riferimento

Il bollettino è prodotto utilizzando i dati trasmessi alle autorità regionali e ministeriali dalle AUSL competenti. La sorveglianza delle malattie infettive è affidata al Sistema di notifica PREMAL istituito con DPCM 3 marzo 2017.

Segnalazione di malattia infettiva-Come fare?

Per i medici dipendenti di AUSL Bologna, AOSP Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli è attiva una piattaforma digitale <https://segnalazionimalattieinf.ausl.bologna.it/>

Per i medici convenzionati e privati è disponibile, https://www.ausl.bologna.it/seztemi/malattie-infettive/segnalazione-di-una-malattia-infettiva/files/sscmi_2019_bo_2019-1.pdf

il modulo di segnalazione da compilare, salvare e inviare via e-mail agli indirizzi indicati nel modulo stesso.

Il Bollettino è curato dalle Unità Operative: Prevenzione, Sorveglianza e Controllo Malattie Infettive ed Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio

Anno 2025 - Quadro generale

Nel 2025 sono stati notificati complessivamente **5.377 casi** di malattie infettive nel territorio dell'AUSL di Bologna. Il carico di notifica è dominato da **COVID-19 (1.505 casi)** e **scabbia (1.154 casi)**, che insieme rappresentano oltre il 50% di tutte le segnalazioni. Seguono, per numerosità, le **malattie sessualmente trasmesse (MST)**, in particolare gonococco, clamidia e sifilide, e alcune infezioni di origine alimentare.

Il quadro complessivo appare coerente con un contesto post-pandemico caratterizzato da:

- persistenza della circolazione di SARS-CoV-2;
- riemersione e diffusione di patologie a trasmissione interumana;
- consolidamento di sistemi di sorveglianza più sensibili, in particolare per MST e scabbia.

Infezioni respiratorie e COVID-19

Il **COVID-19** rimane la singola patologia più notificata, con un'incidenza particolarmente elevata nel **distretto della Città di Bologna** e valori rilevanti anche negli altri distretti. La distribuzione per età evidenzia un impatto maggiore nelle fasce adulte e anziane, coerente con una sorveglianza ancora attiva soprattutto sui casi clinicamente rilevanti.

Le **infezioni respiratorie stagionali** (influenza, VRS) risultano numericamente contenute nelle notifiche, ma il bollettino segnala chiaramente i limiti interpretativi legati alla riduzione delle segnalazioni durante i periodi festivi e al cambiamento di definizione di caso (ARI vs ILI), che rende complesso il confronto storico.

Scabbia: fenomeno emergente

La **scabbia** rappresenta uno degli elementi più rilevanti dell'anno, con oltre mille casi notificati e incidenze particolarmente elevate:

- nelle fasce **0–14 anni**;
- nei **giovani adulti (15–24 anni)**, dove l'incidenza supera i 500 casi per 100.000 abitanti.

La distribuzione per distretto mostra un peso marcato nei contesti urbani. Il dato suggerisce una trasmissione sostenuta in comunità, famiglie e contesti scolastici, e conferma la scabbia come **priorità di sanità pubblica**, soprattutto in termini di prevenzione, diagnosi precoce e gestione coordinata dei focolai.

Malattie sessualmente trasmesse

Le **MST** costituiscono la classe di malattie più notificata nel territorio aziendale:

- **gonorrea (332 casi)**,
- **clamidia (331 casi)**,
- **sifilide (250 casi)**.

L'incidenza è massima nelle fasce **15–34 anni**, con valori particolarmente elevati per clamidia e gonorrea. Il distretto della **Città di Bologna** concentra la maggior parte delle notifiche, verosimilmente per fattori demografici, comportamentali e per una maggiore

accessibilità ai servizi diagnostici. Il dato è compatibile con un aumento reale della circolazione, ma anche con un miglioramento dell'offerta di testing e della sensibilità del sistema di notifica.

Infezioni trasmesse da alimenti

Le **malattie trasmesse da alimenti (MTA)** mostrano un impatto non trascurabile, soprattutto:

- **Campylobacter** (173 casi),
- **Salmonella** (96 casi).

L'incidenza più elevata si osserva nei **bambini sotto i 5 anni**, confermando la vulnerabilità di questa fascia di età. Il quadro appare stabile e compatibile con l'andamento endemico di queste infezioni, senza evidenza di grandi eventi epidemici.

Malattie invasive e popolazione anziana

Le **malattie invasive batteriche (MIB)** e la **legionellosi** colpiscono prevalentemente la popolazione **≥65 anni**, con incidenze nettamente superiori rispetto alle altre fasce di età. Questo dato riflette:

- la maggiore fragilità clinica;
- la presenza di comorbidità;
- l'esposizione a contesti assistenziali e residenziali.

Tuberculosi

Il numero di casi di **tuberculosi (69)** rimane contenuto ma stabile, con una distribuzione più marcata nelle fasce adulte giovani e di mezza età.

Malattie trasmesse da vettori

Le **VBD** (West Nile, dengue, chikungunya, Lyme, leishmaniosi) presentano numeri complessivamente bassi, ma non trascurabili. La presenza di casi autoctoni e importati conferma la necessità di mantenere elevata l'attenzione su sorveglianza entomologica, prevenzione ambientale e capacità di diagnosi precoce.

Considerazioni conclusive

Nel complesso, il 2025 evidenzia:

- un **elevato carico di malattie a trasmissione interumana**;
- una **centralità crescente delle MST e della scabbia** come problemi di sanità pubblica;
- una persistente vulnerabilità della popolazione anziana alle infezioni invasive;
- un sistema di sorveglianza capace di intercettare anche eventi a bassa incidenza, come le VBD.

I dati supportano la necessità di rafforzare:

- interventi di prevenzione mirati per giovani e comunità scolastiche;
- strategie di comunicazione e testing per le MST;
- integrazione tra sorveglianza epidemiologica, clinica e ambientale.