



In questo numero:

- Focus: Epidemiologia Tubercolosi AUSL Bologna: 2024
- Numero di casi di malattia notificati nelle ultime cinque settimane e totale anno 2025– AUSL Bologna
- Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali raggruppamenti di malattie nell'anno 2025– AUSL Bologna.
- Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2025 – AUSL Bologna

## Epidemiologia Tubercolosi AUSL Bologna: 2024

### Settimana 26-2025

#### Aggiornamento

La Tubercolosi (TB) è una malattia causata dal *Mycobacterium tuberculosis*, colpisce principalmente i polmoni, ma può coinvolgere anche altri organi.

La trasmissione avviene per via aerea attraverso le goccioline respiratorie emesse da una persona con TB polmonare attiva mentre tossisce, starnutisce o parla. Contatti stretti per tempi prolungati in ambienti poco ventilati aumentano il rischio di contagio.

Oltre alla forma attiva è presente una forma silente, non infettiva, detta Infezione Tubercolare Latente (ITBL) che si verifica quando una persona è stata infettata dal batterio ma non ha ancora sviluppato la malattia. Per individuare le ITBL ed evitare la progressione a malattia esistono test di screening effettuabili su popolazioni a rischio.

Nel mondo si stimano 10,8 milioni di nuovi casi nel 2023 con 1,25 milioni di decessi.

#### Epidemiologia AUSL Bologna

Nel 2024 sono stati notificati 99 casi confermati di TB in persone residenti o domiciliate in Ausl Bologna, pari a un'incidenza di 11,1 per 100.000 abitanti (vs 6,3 in Regione Emilia-Romagna nel 2022).

La fascia di età con il numero assoluto di casi e l'incidenza più alta è quella 25-44 anni (N=38, 18 per 100.000 abitanti). L'età mediana è 44 anni. Il rapporto maschi/femmine è pari a 2,7:1.

La proporzione di casi in persone nate all'estero è il 74,7% contro il 25,3% di persone nate in Italia.

Sedi di malattia: 49 casi notificati sul totale (49,5%) sono a interessamento esclusivamente polmonare, 19 casi (19,2%) sono forme miste presentando un concomitante coinvolgimento extra-polmonare, mentre i casi con esclusivo interessamento extra-polmonare risultano 31 (31,3%).

Farmacoresistenza: nel 4,8% dei casi è stata riscontrata almeno una resistenza farmacologica ed è stato rilevato 1 caso (1,6%) sostenuto da ceppi multiresistenti.

#### Trattamento

Il trattamento farmacologico dura 6-9 mesi ed è fondamentale l'aderenza alla terapia per evitare l'insorgenza di farmacoresistenze.

Nel 2023, il 77,6% delle persone con TB ad interessamento polmonare risulta aver completato il

trattamento ed essere guarita, mentre il 6,9% non ha terminato il trattamento per abbandono ed è stato perso al follow-up.

#### Screening su contatti e categorie a rischio

Azione cardine per il controllo della diffusione della malattia è lo screening nei gruppi di persone ad aumentato rischio di infezione: in primis contatti stretti di caso e immigrati da paesi ad alta incidenza.

Nel 2023 sono stati individuati 649 contatti di casi TB e ne sono stati esaminati 572 (88,1%). In media per ogni caso sono stati individuati 11,2 contatti. In questo gruppo sono stati diagnosticati 7 casi di TB attiva (1,2%) e 92 casi di infezione tubercolare latente (16,1%).

Nel 2023 sono state prese in carico per sorveglianza TB 1057 persone inserite nel Sistema di Accoglienza migranti. Di queste, il 74,6% (N=788) ha aderito al percorso sanitario di screening fino alla sua conclusione, mentre il 25,4% (N=269) ha abbandonato il percorso prima del termine.

Sono stati diagnosticati 4 casi di TB attiva (0,4%), 147 casi di infezione tubercolare latente (13,9%) e 653 negatività ai test di screening TB (61,8%).

Per il 23,9% (N=253) non è stato possibile porre alcuna diagnosi poiché hanno abbandonato il percorso di sorveglianza prima di sottoporsi ai test indicati (Mantoux/Quantiferon/Rx torace).

#### Considerazioni per il controllo

La TB è una malattia prevenibile e curabile, ma oggi rimane la prima causa di morte da singolo agente infettivo a livello mondiale.

Azioni di screening precoce, tempestività diagnostica, strategie di aderenza al trattamento e garanzia di equa accessibilità ai servizi assistenziali sono aspetti fondamentali da perseguire per avvicinarsi agli obiettivi di contenimento della trasmissione e l'eliminazione della malattia.

#### Segnalazione obbligatoria

La Tubercolosi rientra tra le malattie a segnalazione obbligatoria. Per le modalità di segnalazione consultare lo specifico paragrafo a pagina 4 del bollettino.

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

Malattia	22-26/05/2025 - 01/06/2025	23-02/06/2025 - 08/06/2025	24-09/06/2025 - 15/06/2025	25-16/06/2025 - 22/06/2025	26-23/06/2025 - 29/06/2025	Totale
SCABBIA	8	14	29	14	20	577
SCARLATTINA	11	5	8			163
MST-CHLAMYDIAE	6	6	4	2	7	158
MST-GONOCOCCICA	8	1	7	5	6	156
MST-SIFILIDE	7	2	10	6	4	152
COVID-19	6	7	5	4	1	152
CLOSTRIDIODES	4	1	8	7	6	100
MTA-CAMPY	5	1	3	5	2	79
VHZ	4	1	1		1	62
MIB-PNEUMO	3	4	3	1		55
POLMONITE-BAT	3		2		3	44
PEDICULOSI	1	1	1	1		36
TBC	1					32
MST-HPV	2					30
MTA-SALMONELLA	1				1	28
LEGIONELLOSI		1	2	3	2	25
INFLUENZA						14
MST-ALTRE		1	2			14
MENINGOENCEFALITI VIRALI	1		4		3	11
SEIEVA-EPATITE B		1	2		1	11
MORBILLO				1		10
VRS						9
MTA-ALTRE						9
MONONUCLEOSI	1					9
VBD-MALARIA			1	1		8
MIB-LIST					1	7
SEIEVA-EPATITE A		1		1		7
MIB-HIB	1			1		7
MTA-GIARDIA					3	6
VBD-LEISHCUT		2				6
MTA-NORO		1				5
MIB-STREP				1		5
DERMATOFITOSI			1			5
VBD-LYME	1		2	1		4
CANDIDIASI			1			1
VBD-TOSCANA				1		1
VBD-DENGUE						1
STRONGI						1
MST-TRICOMONAS						1
LEPTOSPIROSI						1
MIB-STAFILO						1
MIB-ALTRE						1
MST_ALTRE						1
MIB-MEN						1
MIB-TB						1
POLMONITE-VIR						1
<b>TOTALE</b>	<b>74</b>	<b>50</b>	<b>96</b>	<b>55</b>	<b>61</b>	<b>2008</b>

Tabella 2. Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali raggruppamenti di 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	1	99372	1,0
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni	3	140578	2,1
	55-64 anni	5	133056	3,8
MIB	65+ anni	16	219637	7,3
	00-04 anni	4	30303	13,2
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	4	99372	4,0
	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	7	140578	5,0
MST	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	51	219637	23,2
	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	75	81368	92,2
	25-34 anni	197	99372	198,2
	35-44 anni	115	111441	103,2
MTA	45-54 anni	77	140578	54,8
	55-64 anni	41	133056	30,8
	65+ anni	14	219637	6,4
	00-04 anni	28	30303	92,4
	05-14 anni	20	73827	27,1
	15-24 anni	17	81368	20,9
	25-34 anni	16	99372	16,1
SCABBIA	35-44 anni	9	111441	8,1
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	12	133056	9,0
	65+ anni	29	219637	13,2
	00-04 anni	33	30303	108,9
	05-14 anni	88	73827	119,2
	15-24 anni	229	81368	281,4
TB	25-34 anni	79	99372	79,5
	35-44 anni	52	111441	46,7
	45-54 anni	39	140578	27,7
	55-64 anni	32	133056	24,1
	65+ anni	25	219637	11,4
	00-04 anni	2	30303	6,6
	05-14 anni	1	73827	1,4
VBD	15-24 anni	4	81368	4,9
	25-34 anni	5	99372	5,0
	35-44 anni	8	111441	7,2
	45-54 anni	6	140578	4,3
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	3	219637	1,4
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni	3	73827	4,1
	15-24 anni	3	81368	3,7
	25-34 anni	2	99372	2,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	6	140578	4,3
	55-64 anni	1	133056	0,8
	65+ anni	7	219637	3,2

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		CITTA DI BOLOGNA		PIANURA EST		PIANURA OVEST		RENO-LAVINO-SAMOGGIA		SAVENA-IDICE		TOTALE	
	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.	n casi	n casi per 100.000 ab.
SCABBIA	24	42,7	323	82,4	59	35,7	54	64,3	69	61,2	48	60,5	577	94,1
SCARLATTINA	8	14,2	66	16,8	22	13,3	40	47,6	15	13,3	12	15,1	163	26,6
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	231	58,9	23	13,9	7	8,3	7	6,2	27	34	158	25,8
MST-GONOCOCCICA	8	14,2	221	56,4	12	7,3	4	4,8	8	7,1	13	16,4	156	25,4
MST-SIFILIDE	3	5,3	181	46,2	22	13,3	10	11,9	23	20,4	17	21,4	152	24,8
COVID-19		0,0	87	22,2	20	12,1	19	22,6	13	11,5	13	16,4	152	24,8
CLOSTRIDIODES	5	8,9	49	12,5	12	7,3	4	4,8	7	6,2	23	29	100	16,3
MTA-CAMPY	8	14,2	33	8,4	16	9,7	3	3,6	9	8	10	12,6	79	12,9
VHZ	3	5,3	21	5,4	7	4,2	11	13,1	11	9,8	9	11,3	62	10,1
MIB-PNEUMO	5	8,9	24	6,1	10	6,1	1	1,2	9	8	6	7,6	55	9,0
POLMONITE-BAT	1	1,8	26	6,6	8	4,8	4	4,8	3	2,7	2	2,5	44	7,2
PEDICULOSI	1	1,8	29	7,4	4	2,4	4	4,8	2	1,8	1	1,3	36	5,9
TBC		0,0	14	3,6	5	3,0	7	8,3	4	3,5	2	2,5	32	5,2
MST-HPV		0,0	42	10,7	6	3,6	8	9,5	2	1,8	2	2,5	30	4,9
MTA-SALMONELLA	4	7,1	11	2,8	7	4,2	3	3,6	1	0,9	2	2,5	28	4,6
LEGIONELLOSI	3	5,3	14	3,6	2	1,2		0	1	0,9	5	6,3	25	4,1
INFLUENZA		0,0	4	1,0	8	4,8		0		0	2	2,5	14	2,3
MST-ALTRE	1	1,8	14	3,6	6	3,6	1	1,2		0	4	5	14	2,3
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0,0	6	1,5	1	0,6	1	1,2		0	3	3,8	11	1,8
SEIEVA-EPATITE B	1	1,8	3	0,8	2	1,2	3	3,6	1	0,9	1	1,3	11	1,8
MORBILLO	5	8,9	4	1,0		0,0		0	1	0,9		0	10	1,6
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8	1	1,3	9	1,5
MTA-ALTRE	1	1,8		0,0	1	0,6	6	7,1	1	0,9		0	9	1,5
MONONUCLEOSI		0,0	3	0,8	1	0,6	3	3,6		0	2	2,5	9	1,5
VBD-MALARIA	1	1,8	4	1,0	1	0,6	1	1,2	1	0,9		0	8	1,3
MIB-LIST	1	1,8	1	0,3	1	0,6	2	2,4	2	1,8		0	7	1,1
SEIEVA-EPATITE A		0,0	5	1,3		0,0	2	2,4		0		0	7	1,1
MIB-HIB		0,0	3	0,8	3	1,8		0		0	1	1,3	7	1,1
MTA-GIARDIA		0,0	1	0,3	3	1,8		0		0	2	2,5	6	1,0
VBD-LEISHCUT		0,0	1	0,3		0,0		0	1	0,9	4	5	6	1,0
MTA-NORO		0,0	5	1,3		0,0		0		0		0	5	0,8
MIB-STREP		0,0	4	1,0		0,0		0		0	1	1,3	5	0,8
DERMATOFITOSI	1	1,8	2	0,5		0,0	1	1,2		0	1	1,3	5	0,8
VBD-LYME		0,0	1	0,3		0,0		0	2	1,8	1	1,3	4	0,7
VBD-TOSCANA		0,0		0,0		0,0	1	1,2		0		0	1	0,2
VBD-DENGUE		0,0		0,0		0,0		0		0	1	1,3	1	0,2
STRONGI		0,0		0,0		0,0		0		0	1	1,3	1	0,2
MST-TRICOMONAS	1	1,8		0,0		0,0		0		0		0	1	0,2
LEPTOSPIROSI		0,0		0,0	1	0,6		0		0		0	1	0,2
MIB-STAFILO		0,0		0,0	1	0,6		0		0		0	1	0,2
MIB-ALTRE		0,0		0,0		0,0		0		0	1	1,3	1	0,2
MST-ALTRE		0,0	1	0,3		0,0		0		0		0	1	0,2
MIB-MEN		0,0		0,0	1	0,6		0		0		0	1	0,2
MIB-TB		0,0		0,0		0,0		0		0	1	1,3	1	0,2
POLMONITE-VIR		0,0		0,0		0,0		0	1	0,9		0	1	0,2

## 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 delle malattie infettive (PREMAL).

Il PREMAL, istituito con DPCM 3 marzo 2017 e regolamentato con Decreto ministeriale 7 marzo 2022, è un sistema informativo, che permette la comunicazione dalla ASL di rilevazione e la condivisione in tempo reale, con tutte le autorità competenti, delle informazioni di un caso conclamato (confermato) e/o di un caso potenziale, aumentando e garantendo la tempestività, la semplicità dello scambio di informazioni e una rapida attivazione delle azioni di sanità pubblica, se necessario. Il bollettino riporta i dati sui casi confermati.

## Segnalazione di malattia infettiva

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](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 e  
Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio