



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
CLOSTRIDIODIDES	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
TOTALE	74	50	96	55	61	2008

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		CITTÀ 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	
CLOSTRIDIOIDES	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	0	1	0,9	5	6,3	25	4,1
INFLUENZA	0,0	4	1,0	8	4,8	0	0	0	0	2	2,5	14	2,3	
MST-ALTRE	1	1,8	14	3,6	6	3,6	1	1,2	0	0	4	5	14	2,3
MENINGOENCEFALITI VIRALI	0,0	6	1,5	1	0,6	1	1,2	0	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	0	1	0,9	0	0	10	1,6	
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2	0	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	0	9	1,5	
MONONUCLEOSI	0,0	3	0,8	1	0,6	3	3,6	0	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	0	8	1,3
MIB-LIST	1	1,8	1	0,3	1	0,6	2	2,4	2	1,8	0	0	7	1,1
SEIEVA-EPATITE A	0,0	5	1,3	0,0	2	2,4	0	0	0	0	0	0	7	1,1
MIB-HIB	0,0	3	0,8	3	1,8	0	0	0	0	1	1,3	7	1,1	
MTA-GIARDIA	0,0	1	0,3	3	1,8	0	0	0	0	2	2,5	6	1,0	
VBD-LEISHCUT	0,0	1	0,3	0,0	0,0	0	0	1	0,9	4	5	6	1,0	
MTA-NORO	0,0	5	1,3	0,0	0,0	0	0	0	0	0	0	5	0,8	
MIB-STREP	0,0	4	1,0	0,0	0,0	0	0	0	0	1	1,3	5	0,8	
DERMATOFITOSI	1	1,8	2	0,5	0,0	1	1,2	0	0	1	1,3	5	0,8	
VBD-LYME	0,0	1	0,3	0,0	0,0	0	0	2	1,8	1	1,3	4	0,7	
VBD-TOSCANA	0,0	0,0	0,0	0,0	1	1,2	0	0	0	0	0	0	1	0,2
VBD-DENGUE	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	1	1,3	1	0,2	
STRONGI	0,0	0,0	0,0	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	0	0	0	0	0	0	1	0,2
LEPTOSPIROSI	0,0	0,0	1	0,6	0,0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2
MIB-STAFILO	0,0	0,0	1	0,6	0,0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2
MIB-ALTRE	0,0	0,0	0,0	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	0	0	0	0	0	0	1	0,2
MIB-MEN	0,0	0,0	1	0,6	0,0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,2
MIB-TB	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	0	0	1	1,3	1	0,2	
POLMONITE-VIR	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0	0	1	0,9	0	0	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

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