



In questo numero:

- Focus: Dengue Autoctona – Ulteriori 2 casi -AUSL Bologna
- 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

## Dengue Autoctona – Ulteriori 2 casi -AUSL Bologna

### Settimana 29-2025

#### Salgono a tre i casi di Dengue autoctona a Budrio

Il giorno 12 luglio 2025 è stato segnalato all'AUSL di Bologna il primo caso confermato di infezione da virus Dengue (DENV) trasmesso localmente nel comune di Budrio, in provincia di Bologna. Il paziente, un uomo di 64 anni, ha manifestato sintomi il 7 luglio. La diagnosi è stata confermata tramite PCR positiva con identificazione del sierotipo DENV-3. Non sono stati riferiti viaggi all'estero o contatti a rischio, motivo per cui il caso è stato classificato come autoctono.

Nei giorni successivi sono stati identificati due ulteriori casi confermati, portando il totale a tre casi autoctoni tutti affetti da DENV-3.

#### Indagini epidemiologiche ed entomologiche

Le indagini epidemiologiche ed entomologiche condotte nei pressi delle abitazioni dei pazienti hanno rilevato la presenza di focolai larvali attivi di *Aedes albopictus*.

Le zanzare catturate sono risultate negative per DENV, ma sono stati riscontrati altri focolai larvali nelle aree private.

Il rischio di trasmissione è reso possibile dalla stabile presenza del vettore sul territorio e dalle favorevoli condizioni climatiche estive.

Nel corso dell'attività di *contact tracing* sono stati eseguiti prelievi su 95 persone, abitanti le aree residenziali circostanti. Tutti negativi ad eccezione dei tre casi. Al momento rimangono da testare 7 casi sospetti, dei quali due con sintomi recenti e cinque riferiti a episodi già risolti.

Un punto prelievo temporaneo è stato attivato presso l'Ospedale di Budrio per favorire la sorveglianza attiva nella popolazione.

Un punto clinico dedicato è stato attivato dal lunedì al venerdì presso il CAU di Budrio.

Nell'ambito dell'indagine è emerso che tutti tre i casi condividevano la frequenza di un'area ben definita del capoluogo durante il periodo di contagio; questa area è stata inserita nel piano di disinfestazione.

### Comunicazione del rischio

Sono stati coinvolti i Medici di Medicina Generale (MMG), i Pediatri di Libera Scelta (PLS), i CAU e i Pronto Soccorso per la sorveglianza clinica e la pronta identificazione di casi sospetti. È stata attivata una campagna informativa per la cittadinanza, accompagnata dalla distribuzione gratuita di prodotti anti-larvali e dall'impegno del Comune di Budrio nel coordinamento operativo.

In concordanza con le indicazioni del Gruppo di crisi regionale sono state estese le aree interessate dai trattamenti adulticidi, larvicidi e porta a porta.

L'ordinanza sindacale è stata aggiornata alla luce dei due ulteriori casi.

L'individuazione precoce dei casi e la tempestiva attivazione di misure di contenimento restano strategie essenziali.

### Sistemi di sorveglianza

Ad oggi, non è stato ancora possibile identificare il caso indice (caso zero). Nei prossimi giorni verranno condotte indagini approfondite per tentare di individuarlo. La sua identificazione consentirebbe di valutare il periodo di circolazione virale e l'estensione geografica potenziale del cluster epidemico.

Il caso di Budrio sottolinea l'urgenza di rafforzare i sistemi di sorveglianza integrata uomo-vettore-ambiente anche in aree non tradizionalmente considerate a rischio. In un contesto di cambiamento climatico e aumento dei flussi internazionali, il rischio di eventi di arbovirosi autoctoni è destinato ad aumentare.

L'identificazione precoce dei casi e la tempestiva attivazione di misure di controllo ambientale sono essenziali per prevenire la diffusione dell'infezione. La preparazione degli operatori sanitari e la capacità di risposta rapida delle strutture di sanità pubblica restano strumenti chiave per la mitigazione del rischio epidemico.

### Segnalazione Obbligatoria

La Dengue, come le altre arbovirosi, 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	25-16/06/2025 - 22/06/2025	26-23/06/2025 - 29/06/2025	27-30/06/2025 - 06/07/2025	28-07/07/2025 - 13/07/2025	29-14/07/2025 - 20/07/2025	Totale
SCABBIA	14	20	12	6	8	604
MST-CHLAMYDIAE	2	7	4	10	5	178
COVID-19	4	1	3	4	13	172
MST-GONOCOCCICA	5	6	5	6	3	170
SCARLATTINA			2	2	2	169
MST-SIFILIDE	6	4	4	2	5	163
CLOSTRIDIOIDES	7	6	5	4	4	113
MTA-CAMPY	5	2	3	3	4	89
VHZ		1	1			63
MIB-PNEUMO	1		1			56
POLMONITE-BAT		3	1	1		46
MST-HPV			3		5	38
TBC						38
PEDICULOSI	1					36
MTA-SALMONELLA		1		1		29
LEGIONELLOSI	3	2	2	1	1	29
MENINGOENCEFALITI VIRALI		3	2	6	1	20
MST-ALTRE			1		2	17
INFLUENZA						14
SEIEVA-EPATITE B		1	1			12
MONONUCLEOSI				2		11
MORBILLO	1					10
VBD-MALARIA	1			1		9
MTA-ALTRE						9
MIB-LIST		1	1	1		9
VRS						9
VBD-LEISHCUT					2	8
SEIEVA-EPATITE A	1			1		8
MTA-GIARDIA		3		1	1	8
VBD-LYME	1		3			7
MIB-STREP	1			1	1	7
MIB-HIB	1					7
MTA-NORO						5
MST-MPX			1		1	5
DERMATOFITOSI						5
MICOBATTERI				1	1	5
PAROTITE						4
VBD-DENGUE				1	2	4
VBD-LEISHVISC						4
VBD-TOSCANA	1		1	1	1	4
MTA-ROTA						3
MIB-ALTRO					1	3
MTA-ECOLI		1				3
MTA-SHIG						3
ASPERGILLOSI						3
MTA-AMEBA						2
MTA-CLOSTRIDIUM						2
SEIEVA-ALTRE						2
MIB-STAFILO						1
MIB-MEN						1
MIB-TB						1
MST-ALTRE						1
MIB-ALTRE						1
LEPTOSPIROSI						1
MTA-PAR						1
POLMONITE-VIR						1
STRONGI						1
VBD-ALTRE				1		1
CANDIDIASI						1
MST-TRICOMONAS						1
TOTALE	55	62	56	57	63	2227

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	6	140578	4,3
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	17	219637	7,7
MIB	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
	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	57	219637	26,0
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	86	81368	105,7
	25-34 anni	218	99372	219,4
	35-44 anni	129	111441	115,8
	45-54 anni	83	140578	59,0
	55-64 anni	45	133056	33,8
	65+ anni	16	219637	7,3
MTA	00-04 anni	30	30303	99,0
	05-14 anni	23	73827	31,2
	15-24 anni	18	81368	22,1
	25-34 anni	17	99372	17,1
	35-44 anni	11	111441	9,9
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	13	133056	9,8
	65+ anni	32	219637	14,6
SCABBIA	00-04 anni	35	30303	115,5
	05-14 anni	89	73827	120,6
	15-24 anni	233	81368	286,4
	25-34 anni	90	99372	90,6
	35-44 anni	54	111441	48,5
	45-54 anni	41	140578	29,2
	55-64 anni	34	133056	25,6
	65+ anni	28	219637	12,7
TB	00-04 anni	2	30303	6,6
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	4	81368	4,9
	25-34 anni	8	99372	8,1
	35-44 anni	9	111441	8,1
	45-54 anni	7	140578	5,0
	55-64 anni	4	133056	3,0
	65+ anni	3	219637	1,4
VBD	00-04 anni		30303	
	05-14 anni	3	73827	4,1
	15-24 anni	5	81368	6,1
	25-34 anni	4	99372	4,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	7	140578	5,0
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	13	219637	5,9

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	26	46,3	341	87	60	36,3	55	65,5	70	62,1	52	65,5	604	67,9
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	252	64,3	29	17,5	10	11,9	15	13,3	27	34	178	20,0
COVID-19		0	100	25,5	23	13,9	21	25	14	12,4	14	17,6	172	19,3
MST-GONOCOCCICA	8	14,2	243	62	14	8,5	8	9,5	8	7,1	13	16,4	170	19,1
SCARLATINA	8	14,2	70	17,9	22	13,3	41	48,8	16	14,2	12	15,1	169	19,0
MST-SIFILIDE	3	5,3	187	47,7	25	15,1	13	15,5	25	22,2	17	21,4	163	18,3
CLOSTRIDIODES	5	8,9	56	14,3	15	9,1	4	4,8	7	6,2	26	32,8	113	12,7
MTA-CAMPY	8	14,2	40	10,2	17	10,3	4	4,8	9	8	11	13,9	89	10,0
VHZ	3	5,3	22	5,6	7	4,2	11	13,1	11	9,8	9	11,3	63	7,1
MIB-PNEUMO	5	8,9	25	6,4	10	6,1	1	1,2	9	8	6	7,6	56	6,3
POLMONITE-BAT	2	3,6	27	6,9	8	4,8	4	4,8	3	2,7	2	2,5	46	5,2
MST-HPV	2	3,6	54	13,8	6	3,6	10	11,9	2	1,8	2	2,5	38	4,3
TBC		0	19	4,8	5	3	8	9,5	4	3,5	2	2,5	38	4,3
PEDICULOSI	1	1,8	29	7,4	4	2,4	4	4,8	2	1,8	1	1,3	36	4,0
MTA-SALMONELLA	4	7,1	11	2,8	8	4,8	3	3,6	1	0,9	2	2,5	29	3,3
LEGIONELLOSI	3	5,3	16	4,1	3	1,8		0	1	0,9	6	7,6	29	3,3
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0	12	3,1	2	1,2	1	1,2	1	0,9	4	5	20	2,2
MST-ALTRE	1	1,8	18	4,6	8	4,8	1	1,2		0	4	5	17	1,9
INFLUENZA		0	4	1	8	4,8		0		0	2	2,5	14	1,6
SEIEVA-EPATITE B	1	1,8	4	1	2	1,2	3	3,6	1	0,9	1	1,3	12	1,3
MONONUCLEOSI		0	5	1,3	1	0,6	3	3,6		0	2	2,5	11	1,2
MORBILLO	5	8,9	4	1		0		0	1	0,9		0	10	1,1
VBD-MALARIA	1	1,8	5	1,3	1	0,6	1	1,2	1	0,9		0	9	1,0
MTA-ALTRE	1	1,8		0	1	0,6	6	7,1	1	0,9		0	9	1,0
MIB-LIST	1	1,8	1	0,3	1	0,6	3	3,6	3	2,7		0	9	1,0
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8	1	1,3	9	1,0
VBD-LEISHCUT		0	2	0,5		0		0	2	1,8	4	5	8	0,9
SEIEVA-EPATITE A		0	5	1,3		0	2	2,4	1	0,9		0	8	0,9
MTA-GIARDIA	1	1,8	1	0,3	3	1,8		0	1	0,9	2	2,5	8	0,9
VBD-LYME		0	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8	1	1,3	7	0,8
MIB-STREP		0	4	1		0	1	1,2	1	0,9	1	1,3	7	0,8
MIB-HIB		0	3	0,8	3	1,8		0		0	1	1,3	7	0,8
MTA-NORO		0	5	1,3		0		0		0		0	5	0,6
MST-MPX		0	8	2		0		0	2	1,8		0	5	0,6
DERMATOFITOSI	1	1,8	2	0,5		0	1	1,2		0	1	1,3	5	0,6
MICOBATTERI		0	2	0,5	2	1,2		0	1	0,9		0	5	0,6
PAROTITE		0		0	1	0,6	2	2,4	1	0,9		0	4	0,4
VBD-DENGUE		0		0	3	1,8		0		0	1	1,3	4	0,4
VBD-LEISHVISC		0	1	0,3		0		0	3	2,7		0	4	0,4
VBD-TOSCANA		0		0	1	0,6	2	2,4	1	0,9		0	4	0,4
MTA-ROTA		0	3	0,8		0		0		0		0	3	0,3
MIB-ALTRO		0		0	1	0,6		0	1	0,9	1	1,3	3	0,3
MTA-ECOLI		0	2	0,5	1	0,6		0		0		0	3	0,3
MTA-SHIG	1	1,8	2	0,5		0		0		0		0	3	0,3
ASPERGILLOSI	1	1,8	1	0,3	1	0,6		0		0		0	3	0,3
MTA-AMEBA		0		0	1	0,6	1	1,2		0		0	2	0,2
MTA-CLOSTRIDIUM		0		0	2	1,2		0		0		0	2	0,2
SEIEVA-ALTRE		0	1	0,3	1	0,6		0		0		0	2	0,2
MIB-STAFILO		0		0	1	0,6		0		0		0	1	0,1
MIB-MEN		0		0	1	0,6		0		0		0	1	0,1
MIB-TB		0		0		0		0		0	1	1,3	1	0,1
MST-ALTRE		0	1	0,3		0		0		0		0	1	0,1
MIB-ALTRE		0		0		0		0		0	1	1,3	1	0,1
LEPTOSPIROSI		0		0	1	0,6		0		0		0	1	0,1
MTA-PAR		0	1	0,3		0		0		0		0	1	0,1
POLMONITE-VIR		0		0		0		0	1	0,9		0	1	0,1
STRONGI		0		0		0		0		0	1	1,3	1	0,1
VBD-ALTRE		0		0		0		0		0	1	1,3	1	0,1
CANDIDIASI		0		0	1	0,6		0		0		0	1	0,1
MST-TRICOMONAS	1	1,8		0		0		0		0		0	1	0,1

**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 e probabili di infezione.

**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 ed Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio