

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di BolognaIstituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

In questo numero:

- Focus: Focolaio di Chikungunya a Bentivoglio e aggiornamento sulla Dengue a Budrio
- 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

Focolaio di Chikungunya a Bentivoglio e aggiornamento sulla Dengue a Budrio

Settimana 30-2025

Due casi di Chikungunya a Bentivoglio

Questa settimana sono stati confermati due casi di infezione da virus Chikungunya (CHIKV) in residenti del comune di Bentivoglio (Bologna).

Il primo caso identificato è un caso autoctono, senza storia recente di viaggi. L'indagine epidemiologica, avviata subito dopo la segnalazione, ha permesso di individuare rapidamente la persona che ha dato origine al focolaio: un residente, rientrato da un Paese estero endemico, che poco dopo il ritorno ha manifestato sintomi tipici (febbre, dolori articolari, rash cutaneo) senza che venisse posta una diagnosi sospetta di Chikungunya/Dengue/Zika.

La trasmissione sarebbe avvenuta tramite la puntura di una zanzara tigre (*Aedes albopictus*) che, infettatasi pungendo il caso importato, avrebbe poi trasmesso il virus al caso autoctono.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda USL di Bologna ha attivato le procedure previste dal Piano regionale di sorveglianza e controllo delle arbovirosi, che includono: disinfestazioni mirate nel raggio di 300 metri dai luoghi frequentati dai casi, allerta dei medici di medicina generale, sorveglianza clinico-epidemiologica e indagini sui contatti. Il Comune di Bentivoglio ha emanato un'ordinanza sindacale per l'attuazione immediata delle misure straordinarie di profilassi.

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*. Il rischio di trasmissione è reso possibile dalla stabile presenza del vettore sul territorio e dalle favorevoli condizioni climatiche estive. Le zanzare catturate sono risultate negative per CHIKV, ma sono stati riscontrati altri focolai larvali nelle aree private.

Nel corso dell'attività di *contact tracing* sono stati eseguiti prelievi su 4 persone, abitanti le aree residenziali circostanti. Tutti negativi ad eccezione dei due casi.

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 Bentivoglio nel coordinamento operativo.

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

Che cos'è la Chikungunya

La Chikungunya è una malattia virale acuta causata dal virus Chikungunya (CHIKV), trasmessa all'uomo tramite la puntura di zanzare infette del genere *Aedes* (in Italia soprattutto *Aedes albopictus*). Non si trasmette da persona a persona.

Si manifesta con febbre elevata, forti dolori articolari, dolori muscolari, cefalea, rash cutaneo, stanchezza. La maggior parte dei pazienti guarisce in 7–10 giorni, ma i dolori articolari possono persistere per settimane o mesi. In Italia: la malattia non è endemica, ma sono stati documentati focolai autoctoni legati a casi importati (Emilia-Romagna 2007, Lazio 2017).

Segnalazione Obbligatoria

La Chikungunya, 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.

Situazione a Budrio

A Budrio, già interessato da tre casi autoctoni confermati di Dengue (vedi Bollettino BoMaIN – Settimana 29), questa settimana sono stati numerosi i casi segnalati come sospetti tra i residenti. Non sono stati confermati nuovi casi. Proseguono le attività di monitoraggio epidemiologico intensivo e di sorveglianza clinica, unitamente alle azioni di prevenzione ambientale e disinfestazione già avviate, in collaborazione con le amministrazioni comunali e i servizi tecnici.

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

Malattia	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	30-21/07/2025 - 27/07/2025	Totale
SCABBIA	20	12	6	8	20	625
COVID-19	1	3	4	13	11	183
MST-CHLAMYDIAE	7	4	10	5	4	182
MST-GONOCOCCICA	6	5	6	3	5	176
SCARLATTINA		2	2	2		170
MST-SIFILIDE	4	4	2	5	2	165
CLOSTRIDIODES	6	5	4	4	5	118
MTA-CAMPY	2	3	3	4	6	95
VHZ	1	1				63
MIB-PNEUMO		1			5	61
POLMONITE-BAT	3	1	1		1	47
MST-HPV		3		5	2	40
TBC					1	40
PEDICULOSI					2	38
MTA-SALMONELLA	1		1		3	32
LEGIONELLOSI	2	2	1	1	3	32
MENINGOENCEFALITI VIRALI	3	2	6	2		21
MST-ALTRE		1		2	1	18
INFLUENZA						14
SEIEVA-EPATITE B	1	1				12
MONONUCLEOSI			2			11
MIB-LIST	1	1	1		1	10
VBD-MALARIA			1		1	10
MORBILLO						10
VRS						9
MIB-STREP			1	1	2	9
MTA-ALTRE						9
MIB-HIB					1	8
VBD-LEISHCUT				2		8
MTA-GIARDIA	3		1	1		8
SEIEVA-EPATITE A			1			8
VBD-LYME		3				7
MST-MPX		1		1	2	7
DERMATOFITOSI					1	6
MICOBATTERI			1	1		6
VBD-TOSCANA		1	1	1	2	6
MTA-NORO						5
MTA-ECOLI	1				1	4
VBD-DENGUE			1	2		4
VBD-LEISHVISC						4
PAROTITE						4
MTA-SHIGH					1	4
MIB-ALTRO				1		3
MTA-ROTA						3
ASPERGILLOSI						3
SEIEVA-ALTRE						2
MTA-AMEBA						2
VBD-CHIKUN					2	2
MTA-CLOSTRIDIUM						2
CANDIDIASI						1
LEPTOSPIROSI						1
MIB-ALTRE						1
MIB-MEN						1
VBD-ALTRE			1			1
MIB-STAFILO						1
MIB-TB						1
STRONGI						1
MST_ALTRE						1
POLMONITE-VIR						1
MST-TRICOMONAS						1
MTA-PAR						1
TRIPANOSOMIASI			1			1
TOTALE	62	56	58	64	85	2319

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	7	140578	5,0
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	19	219637	8,7
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	6	111441	5,4
	45-54 anni	7	140578	5,0
	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	65	219637	29,6
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	88	81368	108,2
	25-34 anni	228	99372	229,4
	35-44 anni	132	111441	118,4
	45-54 anni	84	140578	59,8
	55-64 anni	46	133056	34,6
	65+ anni	16	219637	7,3
MTA	00-04 anni	31	30303	102,3
	05-14 anni	25	73827	33,9
	15-24 anni	21	81368	25,8
	25-34 anni	18	99372	18,1
	35-44 anni	11	111441	9,9
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	16	133056	12,0
	65+ anni	33	219637	15,0
SCABBIA	00-04 anni	37	30303	122,1
	05-14 anni	94	73827	127,3
	15-24 anni	240	81368	295,0
	25-34 anni	93	99372	93,6
	35-44 anni	55	111441	49,4
	45-54 anni	42	140578	29,9
	55-64 anni	36	133056	27,1
	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	10	111441	9,0
	45-54 anni	7	140578	5,0
	55-64 anni	5	133056	3,8
	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	3	111441	2,7
	45-54 anni	8	140578	5,7
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	14	219637	6,4

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		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	356	90,8	61	36,9	56	66,7	74	65,6	52	65,5	625	70,3
COVID-19		0	104	26,5	24	14,5	22	26,2	15	13,3	18	22,7	183	20,6
MST-CHLAMYDIAE	4	7,1	256	65,3	31	18,8	10	11,9	15	13,3	27	34	182	20,5
MST-GONOCOCCICA	8	14,2	251	64	17	10,3	8	9,5	8	7,1	13	16,4	176	19,8
SCARLATINA	8	14,2	70	17,9	23	13,9	41	48,8	16	14,2	12	15,1	170	19,1
MST-SIFILIDE	3	5,3	187	47,7	29	17,5	13	15,5	25	22,2	17	21,4	165	18,5
CLOSTRIDIODES	6	10,7	58	14,8	16	9,7	4	4,8	7	6,2	27	34	118	13,3
MTA-CAMPY	8	14,2	43	11	17	10,3	4	4,8	10	8,9	13	16,4	95	10,7
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	28	7,1	11	6,7	1	1,2	10	8,9	6	7,6	61	6,9
POLMONITE-BAT	2	3,6	28	7,1	8	4,8	4	4,8	3	2,7	2	2,5	47	5,3
MST-HPV	2	3,6	58	14,8	6	3,6	10	11,9	2	1,8	2	2,5	40	4,5
TBC	1	1,8	20	5,1	5	3	8	9,5	4	3,5	2	2,5	40	4,5
PEDICULOSI	1	1,8	31	7,9	4	2,4	4	4,8	2	1,8	1	1,3	38	4,3
MTA-SALMONELLA	4	7,1	13	3,3	8	4,8	4	4,8	1	0,9	2	2,5	32	3,6
LEGIONELLOSI	3	5,3	18	4,6	4	2,4		0	1	0,9	6	7,6	32	3,6
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0	12	3,1	3	1,8	1	1,2	1	0,9	4	5	21	2,4
MST-ALTRE	2	3,6	18	4,6	8	4,8	1	1,2		0	4	5	18	2,0
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
MIB-LIST	1	1,8	2	0,5	1	0,6	3	3,6	3	2,7		0	10	1,1
VBD-MALARIA	1	1,8	5	1,3	1	0,6	1	1,2	2	1,8		0	10	1,1
MORBILLO	5	8,9	4	1		0		0	1	0,9		0	10	1,1
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8	1	1,3	9	1,0
MIB-STREP		0	6	1,5		0	1	1,2	1	0,9	1	1,3	9	1,0
MTA-ALTRE	1	1,8		0	1	0,6	6	7,1	1	0,9		0	9	1,0
MIB-HIB		0	4	1	3	1,8		0		0	1	1,3	8	0,9
VBD-LEISHCUT		0	2	0,5		0		0	2	1,8	4	5	8	0,9
MTA-GIARDIA	1	1,8	1	0,3	3	1,8		0	1	0,9	2	2,5	8	0,9
SEIEVA-EPATITE A		0	5	1,3		0	2	2,4	1	0,9		0	8	0,9
VBD-LYME		0	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8	1	1,3	7	0,8
MST-MPX		0	10	2,6		0		0	4	3,5		0	7	0,8
DERMATOFITOSI	1	1,8	2	0,5		0	1	1,2		0	2	2,5	6	0,7
MICOBATTERI		0	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8		0	6	0,7
VBD-TOSCANA		0		0	2	1,2	2	2,4	2	1,8		0	6	0,7
MTA-NORO		0	5	1,3		0		0		0		0	5	0,6
MTA-ECOLI		0	2	0,5	2	1,2		0		0		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
PAROTITE		0		0	1	0,6	2	2,4	1	0,9		0	4	0,4
MTA-SHIG	1	1,8	3	0,8		0		0		0		0	4	0,4
MIB-ALTRO		0		0	1	0,6		0	1	0,9	1	1,3	3	0,3
MTA-ROTA		0	3	0,8		0		0		0		0	3	0,3
ASPERGILLOSI	1	1,8	1	0,3	1	0,6		0		0		0	3	0,3
SEIEVA-ALTRE		0	1	0,3	1	0,6		0		0		0	2	0,2
MTA-AMEBA		0		0	1	0,6	1	1,2		0		0	2	0,2
VBD-CHIKUN		0		0	2	1,2		0		0		0	2	0,2
MTA-CLOSTRIDIUM		0		0	2	1,2		0		0		0	2	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 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

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