

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: Listeriosi e prevenzione nei soggetti a rischio
- 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

Listeriosi e prevenzione nei soggetti a rischio.

Settimana 37-2025

La listeriosi è un'infezione invasiva causata da *Listeria monocytogenes*, bacillo Gram-positivo ubiquitario capace di sopravvivere e moltiplicarsi anche a basse temperature di refrigerazione.

L'infezione si trasmette principalmente per via alimentare, attraverso il consumo di prodotti contaminati non adeguatamente cotti o conservati.

Pur essendo una malattia rara nella popolazione generale (incidenza $<0,5/100.000$ abitanti/anno), è gravata da una letalità elevata e da un impatto clinico significativo nei soggetti fragili.

Situazione epidemiologica locale

Nel 2025, al termine della settimana 37/2025, nell'AUSL di Bologna sono stati notificati 11 casi confermati di listeriosi invasiva. L'età media dei pazienti è 80 anni (range 71–93 anni), con una mediana di 80. La distribuzione dei casi evidenzia la netta concentrazione nelle fasce di età più avanzate:

Classe di età	Casi (incidenza per 100.000 ab.)
70–74 anni	4 casi (8,7)
75–79 anni	1 caso (2,3)
80–84 anni	3 casi (8,3)
85–89 anni	2 casi (8,0)
≥90 anni	1 caso (6,4)

Questi valori confermano che la listeriosi è fortemente concentrata nelle persone anziane, con incidenze fino a 20 volte superiori rispetto alla popolazione generale.

Categorie a rischio

Le principali linee guida internazionali (CDC, ECDC) e nazionali (ISS, Ministero della Salute) identificano come gruppi a maggior rischio di esiti gravi:

- anziani, in particolare ≥ 65 anni, con incidenze crescenti nelle classi ultraottantenni;
- donne in gravidanza, in cui l'infezione può decorrere in modo paucisintomatico ma comportare aborto, morte fetale o gravi complicanze neonatali;
- neonati, suscettibili a sepsi e meningite;
- soggetti immunocompromessi, tra cui pazienti oncologici in chemioterapia, trapiantati, persone con HIV, in terapia immunosoppressiva o con insufficienza renale cronica.

Prevenzione: raccomandazioni alimentari

La prevenzione primaria rappresenta lo strumento più efficace per ridurre l'incidenza e le complicanze. Le indicazioni CDC, includono:

- Evitare formaggi molli e freschi non pastorizzati (es. brie, camembert, gorgonzola, stracchino fresco).
- Consumare latte e derivati solo se pastorizzati.
- Evitare affettati e scaldare wurstel e carni da banco fino a temperatura interna $\geq 74^\circ\text{C}$ prima del consumo.
- Evitare pesce affumicato refrigerato se non cotto.
- Non consumare germogli crudi (alfa-alfa, soia, fieno greco), frequentemente associati a contaminazioni.
- Gestire con cautela frutta già tagliata, in particolare melone, che non deve restare a temperatura ambiente oltre due ore e va consumato entro una settimana.
- Mantenere la catena del freddo: frigorifero $\leq 4^\circ\text{C}$ e congelatore $\leq -18^\circ\text{C}$.
- Evitare contaminazioni crociate: separare carni crude da cibi pronti, lavare accuratamente mani, utensili e superfici.

Comunicazione del rischio

Nei soggetti immunodepressi, anche una singola esposizione ad alimenti contaminati può determinare infezioni gravi. È quindi cruciale che gli operatori sanitari integrino il *counseling* nutrizionale preventiva nella gestione clinica dei pazienti fragili, fornendo messaggi semplici e concreti. Materiale informativo mirato e *counseling* individuale rappresentano strumenti a basso costo e ad alto impatto.

Sorveglianza e controllo

La listeriosi è una malattia a notifica obbligatoria (per le modalità di segnalazione consultare relativo paragrafo a pagina 4).

Ogni caso segnalato attiva un'indagine epidemiologica da parte del Dipartimento di Sanità Pubblica, che raccoglie informazioni sulla storia alimentare del paziente, individua possibili esposizioni comuni e collabora con i servizi SIAN e veterinari per campionamenti ambientali e alimentari. I ceppi isolati vengono tipizzati dall'IZSLER, consentendo di identificare cluster epidemici e collegamenti tra casi clinici e fonti alimentari. In caso di correlazione con prodotti contaminati, vengono attivati ritiri dal mercato e comunicazioni alla popolazione.

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

Malattia	30-21/07/2025 - 27/07/2025	31-28/07/2025 - 03/08/2025	32-04/08/2025 - 10/08/2025	33-11/08/2025 - 17/08/2025	34-18/08/2025 - 24/08/2025	35-25/08/2025 - 31/08/2025	36-01/09/2025 - 07/09/2025	37-08/09/2025 - 14/09/2025	Totale	
SCABBIA	20	15	19	16	15	15	18	24	748	
COVID-19	11	11	45	29	56	56	53	136	569	
MST-CHLAMYDIAE	4	5	10	3	1	8	5	16	230	
MST-GONOCOCCICA	5	5	5	1	4	4	14	7	216	
MST-SIFILIDE	2	4	1	2	4	4	5	2	187	
SCARLATTINA							1		171	
CLOSTRIDIODES	5	3	1	6	1	5	8	2	144	
MTA-CAMPY	6	10	6	6	4	5	3	1	131	
VHZ		1		1	1	2	3	3	74	
MIB-PNEUMO	5	2		1	1		4		70	
MST-HPV	2	5	2	3	3	6	4	5	68	
MTA-SALMONELLA	3	2	3	1	5	3	9	5	60	
POLMONITE-BAT	1	1	3	1					52	
TBC	1	1		1	1	2	1		49	
PEDICULOSI	2	2	1		1	1	1	2	46	
LEGIONELLOSI	3	2		3	1		2	2	42	
MENINGOENCEFALITI VIRALI		1	2			2	3		30	
MST-ALTRE	1		1				1	2	22	
VBD-LYME				2	1	1	3		14	
INFLUENZA									14	
VBD-MALARIA	1			2		1		1	14	
SEIEVA-EPATITE B			1						13	
MONONUCLEOSI							1		12	
VBD-TOSCANA	2	3	1	1				1	12	
MIB-LIST	1							1	11	
MIB-STREP	2						1	1	11	
MTA-GIARDIA			1					1	10	
MTA-ALTRE									10	
MTA-ECOLI	1			1			3	2	10	
MORBILLO									10	
VRS									9	
MIB-HIB	1								9	
DERMATOFITOSI	1				1	1		1	9	
VBD-LEISHCUT						1			9	
SEIEVA-EPATITE A									8	
MST-MPX	2								7	
MICOBATTERI									6	
MTA-NORO				1					6	
VBD-DENGUE							1		5	
PAROTITE									4	
VBD-LEISHVISC									4	
VBD-WN						2	1	1	4	
MTA-SHIG	1								4	
ASPERGILLOSI									3	
MIB-ALTRO									3	
MTA-ROTA									3	
VBD-CHIKUN	2				1				3	
MTA-CLOSTRIDIUM									2	
SEIEVA-ALTRE									2	
MIB-TB									2	
MTA-AMEBA									2	
TOTALE	85	73	102	81	101	119	145	216	3154	

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	8	140578	5,7
	55-64 anni	6	133056	4,5
	65+ anni	24	219637	10,9
MIB	00-04 anni	4	30303	13,2
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	4	99372	4,0
	35-44 anni	9	111441	8,1
	45-54 anni	11	140578	7,8
	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	71	219637	32,3
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	112	81368	137,6
	25-34 anni	287	99372	288,8
	35-44 anni	164	111441	147,2
	45-54 anni	100	140578	71,1
	55-64 anni	51	133056	38,3
	65+ anni	22	219637	10,0
MTA	00-04 anni	40	30303	132,0
	05-14 anni	36	73827	48,8
	15-24 anni	31	81368	38,1
	25-34 anni	30	99372	30,2
	35-44 anni	15	111441	13,5
	45-54 anni	14	140578	10,0
	55-64 anni	25	133056	18,8
	65+ anni	48	219637	21,9
SCABBIA	00-04 anni	48	30303	158,4
	05-14 anni	112	73827	151,7
	15-24 anni	275	81368	338,0
	25-34 anni	108	99372	108,7
	35-44 anni	65	111441	58,3
	45-54 anni	57	140578	40,5
	55-64 anni	46	133056	34,6
	65+ anni	37	219637	16,8
TB	00-04 anni	2	30303	6,6
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	5	81368	6,1
	25-34 anni	9	99372	9,1
	35-44 anni	11	111441	9,9
	45-54 anni	12	140578	8,5
	55-64 anni	6	133056	4,5
	65+ anni	3	219637	1,4
VBD	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	3	73827	4,1
	15-24 anni	8	81368	9,8
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	13	140578	9,2
	55-64 anni	11	133056	8,3
	65+ anni	19	219637	8,7

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 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	
SCABBIA	30	53,4	431	109,9	81	49,0	63	75,0	80	70,9	63	79,4	748
COVID-19	15	26,7	307	78,3	71	43,0	51	60,7	70	62,1	55	69,3	569
MST-CHLAMYDIAE	9	16,0	312	79,6	43	26,0	16	19,1	26	23,1	31	39,0	230
MST-GONOCOCCICA	8	14,2	322	82,1	17	10,3	8	9,5	14	12,4	15	18,9	216
MST-SIFILIDE	3	5,3	217	55,4	29	17,5	13	15,5	28	24,8	17	21,4	187
SCARlattina	8	14,2	71	18,1	23	13,9	41	48,8	16	14,2	12	15,1	171
CLOSTRIDIODES	7	12,5	74	18,9	19	11,5	5	6,0	7	6,2	32	40,3	144
MTA-CAMPY	10	17,8	60	15,3	21	12,7	8	9,5	15	13,3	17	21,4	131
VHZ	3	5,3	25	6,4	11	6,7	12	14,3	13	11,5	10	12,6	74
MIB-PNEUMO	5	8,9	32	8,2	14	8,5	1	1,2	11	9,8	7	8,8	70
MST-HPV	2	3,6	88	22,4	18	10,9	14	16,7	12	10,6	2	2,5	68
MTA-SALMONELLA	5	8,9	27	6,9	15	9,1	7	8,3	3	2,7	3	3,8	60
POLMONITE-BAT	2	3,6	28	7,1	10	6,1	5	6,0	5	4,4	2	2,5	52
TBC	1	1,8	26	6,6	7	4,2	8	9,5	4	3,5	3	3,8	49
PEDICULOSI	1	1,8	34	8,7	6	3,6	4	4,8	4	3,5	2	2,5	46
LEGIONELLOSI	3	5,3	22	5,6	7	4,2	1	1,2	3	2,7	6	7,6	42
MENINGOENCEFALITI VIR	1	1,8	14	3,6	4	2,4	1	1,2	6	5,3	4	5,0	30
MST-ALTRE	2	3,6	24	6,1	8	4,8	3	3,6		0,0	4	5,0	22
VBD-LYME		0,0	5	1,3	4	2,4		0,0	3	2,7	2	2,5	14
INFLUENZA		0,0	4	1,0	8	4,8		0,0		0,0	2	2,5	14
VBD-MALARIA	1	1,8	8	2,0	1	0,6	1	1,2	2	1,8	1	1,3	14
SEIEVA-EPATITE B	1	1,8	4	1,0	3	1,8	3	3,6	1	0,9	1	1,3	13
MONONUCLEOSI		0,0	5	1,3	1	0,6	4	4,8		0,0	2	2,5	12
VBD-TOSCANA		0,0	4	1,0	3	1,8	3	3,6	2	1,8		0,0	12
MIB-LIST	1	1,8	2	0,5	2	1,2	3	3,6	3	2,7		0,0	11
MIB-STREP		0,0	8	2,0		0,0	1	1,2	1	0,9	1	1,3	11
MTA-GIARDIA	1	1,8	3	0,8	3	1,8		0,0	1	0,9	2	2,5	10
MTA-ALTRE	1	1,8	1	0,3	1	0,6	6	7,1	1	0,9		0,0	10
MTA-ECOLI		0,0	4	1,0	4	2,4		0,0	2	1,8		0,0	10
MORBILLO	5	8,9	4	1,0		0,0		0,0	1	0,9		0,0	10
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0,0	2	1,8	1	1,3	9
MIB-HIB	1	1,8	4	1,0	3	1,8		0,0		0,0	1	1,3	9
DERMATOFITOSI	1	1,8	3	0,8		0,0	2	2,4		0,0	3	3,8	9
VBD-LEISHCUT		0,0	2	0,5		0,0		0,0	3	2,7	4	5,0	9
SEIEVA-EPATITE A		0,0	5	1,3		0,0	2	2,4	1	0,9		0,0	8
MST-MPX		0,0	10	2,6		0,0		0,0	4	3,5		0,0	7
MICOBATTERI		0,0	2	0,5	2	1,2		0,0	2	1,8		0,0	6
MTA-NORO		0,0	5	1,3		0,0		0,0	1	0,9		0,0	6
VBD-DENGUE		0,0	1	0,3	3	1,8		0,0		0,0	1	1,3	5
PAROTITE		0,0		0,0	1	0,6	2	2,4	1	0,9		0,0	4
VBD-LEISHVISC		0,0	1	0,3		0,0		0,0	3	2,7		0,0	4
VBD-WN		0,0	1	0,3		0,0	1	1,2	2	1,8		0,0	4
MTA-SHIGH	1	1,8	3	0,8		0,0		0,0		0,0		0,0	4
ASPERGILLOSI	1	1,8	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0,0	3
MIB-ALTRO		0,0		0,0	1	0,6		0,0	1	0,9	1	1,3	3
MTA-ROTA		0,0	3	0,8		0,0		0,0		0,0		0,0	3
VBD-CHIKUN		0,0		0,0	3	1,8		0,0		0,0		0,0	3

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 e regolamentato con Decreto ministeriale 7 marzo 2022.

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