

**In questo numero:**

- Focus: Malattie Invasive da Pneumococco
- 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

Malattie Invasive da Pneumococco

Settimana 15-2025

S. pneumoniae è causa frequente di Malattie Invasive, 31 casi dall'inizio dell'anno 2025 in AUSL di Bologna. La malattia pneumococcica invasiva (IPD) è una delle principali cause di morbilità e mortalità.

IPD, Casi notificati, AUSL Bologna 2025

Classe di età	Casi	Popolazione	Casi per 100.000 ab.
00-04 anni	1	30303	3,3
15-24 anni	1	81368	1,2
25-34 anni	1	99372	1,0
35-44 anni	2	111441	1,8
45-54 anni	3	140578	2,1
55-64 anni	4	133056	3,0
65+ anni	19	219637	8,7
Totale	31	815755	3,8

Agente eziologico

S. pneumoniae è un cocco Gram-positivo capsulato. La capsula è il più importante fattore di virulenza. Gli pneumococchi privi della capsula normalmente non sono virulenti. Sono stati caratterizzati oltre 100 diversi sierotipi capsulari. Alcuni sierotipi colonizzano il rinofaringe senza sintomi, con la malattia che si verifica in una piccola percentuale di individui. Altri sierotipi sono raramente identificati nel rinofaringe, ma sono associati a una malattia invasiva.

Il batterio può essere isolato dal rinofaringe del 5-90% delle persone sane, a seconda della popolazione e del contesto. Adulti senza figli: il 5-10% può essere portatore. Bambini in età scolare: il 20-60% può essere portatore. La durata dello stato di portatore varia ed è generalmente più lungo nei bambini che negli adulti. I ricercatori non comprendono appieno la relazione tra lo stato di portatore e lo sviluppo dell'immunità naturale.

Come si trasmette?

La trasmissione avviene tramite aerosol, goccioline o contatto diretto con le secrezioni respiratorie di qualcuno che trasporta l'organismo. La trasmissione di solito richiede un contatto ravvicinato frequente o prolungato. C'è una variazione stagionale della malattia pneumococcica, con livelli di picco nei mesi invernali.

Periodo di incubazione

Il periodo di incubazione per la malattia pneumococcica non è chiaramente definito, ma può essere breve da uno a tre giorni. L'organismo può diffondersi localmente nei seni paranasali o nella cavità dell'orecchio medio, causando sinusite o otite media.

S. pneumoniae può anche colpire i polmoni causando polmonite o determinare infezioni sistemiche (invasive, IPD) tra cui polmonite batteriemica, setticemia e meningite.

Chi è a maggior rischio?

L'IPD colpisce in particolare i giovanissimi, gli anziani, come si vede anche nella nostra realtà; inoltre, sono a maggior rischio le persone con un'immunità compromessa e altre condizioni mediche di base. Le infezioni ricorrenti possono verificarsi in associazione con perdite di liquido cerebrospinale, impianti cocleari o fratture del cranio.

L'emergenza di ceppi resistenti agli antibiotici

L'emergere di *S. pneumoniae* resistente ai farmaci (DRSP) ha reso più difficile il trattamento della malattia pneumococcica. Si stima che la prevalenza di *S. pneumoniae* multifarmaco-resistente (MDR) è pari al 15% in Europa. La multifarmaco-resistenza è definita come resistenza a tre o più classi di antibiotici. Lo pneumococco MDR generalmente comporta una ridotta suscettibilità a β-lattamici, macrolidi, tetracicline e sulfonamidi; la resistenza ai chinoloni nello pneumococco MDR è meno frequente.

Perché la vaccinazione è importante?

La vaccinazione da quando è stata introdotta nella prima infanzia ha determinato una notevole riduzione dell'incidenza di IPD nell'infanzia. La vaccinazione nell'infanzia è uno strumento fondamentale per contrastare la diffusione dei ceppi MDR, ceppi che sono più frequentemente riscontrati in questa fascia di età a causa della pressione selettiva dovuta all'elevato utilizzo di antibiotici.

Nel calendario vaccinale nazionale la vaccinazione è offerta gratuitamente anche agli adulti al compimento dei 65 anni (dai nati nel 1952, in Emilia-Romagna). Inoltre, la vaccinazione è offerta gratuitamente a tutti i soggetti con asplenia e candidati alla splenectomia, cardiopatie croniche, diabete mellito, pneumopatie croniche, cirrosi epatica, epatopatie croniche evolutive, difetti congeniti e acquisiti del complemento, emoglobinopatie quali anemia falciforme e talassemia, immunodeficienze congenite, infezione da HIV, insufficienza renale/surrenalica cronica, sindrome nefrosica, neoplasie diffuse e patologie oncoematologiche, persone in trattamento immunosoppressivo, alcoolismo cronico, portatori di impianto cocleare, soggetti con perdite liquorali da traumi o intervento, trapianto d'organo o di midollo.

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

TIPO	11-10/03/2025 - 16/03/2025	12-17/03/2025 - 23/03/2025	13-24/03/2025 - 30/03/2025	14-31/03/2025 - 06/04/2025	15-07/04/2025 - 13/04/2025	Totale
SCABBIA	18	12	20	29	23	345
SCARLATTINA	13	9	3	5	6	124
COVID-19	5	2	1	3	2	108
MST-CHLAMYDIAE	6	4	9	7	5	102
MST-GONOCOCCICA	5	3	7	4	10	96
MST-SIFILIDE	6	6	10	7	9	92
MTA-CLOSTRIDIUM	3	2	4	5	4	55
VHZ	3	3	-	5	6	48
MTA-CAMPY	6	2	2	1	2	39
MIB-PNEUMO	1	2	2	2	-	31
POLMONITE-BAT	2	3	1	-	3	27
PEDICULOSI	4	2	1	-	2	23
MTA-SALMONELLA	-	2	2	-	2	20
INFLUENZA	-	-	1	-	-	14
LEGIONELLOSI	1	-	-	-	-	12
TBC	1	-	1	-	-	11
MORBILLO	1	-	2	-	-	9
VRS	-	1	-	-	-	8
MTA-ALTRE	1	-	-	-	-	7
MONONUCLEOSI	1	-	3	1	-	6
MST-HPV	-	-	-	-	-	6
VBD-MALARIA	-	2	-	-	1	6
MST-ALTRE	-	-	-	-	1	6
MIB-LIST	-	-	-	1	1	5
MIB-HIB	-	-	-	-	-	4
SEIEVA-EPATITE A	-	-	-	-	1	4
VBD-LEISHCUT	-	1	-	-	-	4
SEIEVA-EPATITE B	-	-	-	-	-	4
MTA-NORO	-	-	-	-	-	4
MTA-SHIGH	-	-	-	-	-	3
PAROTITE	-	-	-	-	-	3
MICOBATTERI	1	-	-	-	-	3
MIB-STREP	-	-	1	-	1	3
DERMATOFITOSI	-	-	-	1	1	3
MTA-PAR	-	-	-	1	-	1
POLMONITE-VIR	-	-	-	-	-	1
VBD-DENGUE	-	-	-	-	-	1
MST-TRICOMONAS	-	-	-	-	-	1
TOTALE	78	56	72	74	81	1258

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		99372	
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni	1	140578	0,7
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	6	219637	2,7
MIB	00-04 anni	4	30303	13,2
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	1	99372	1,0
	35-44 anni	3	111441	2,7
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	4	133056	3,0
	65+ anni	31	219637	14,1
MST	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	42	81368	51,6
	25-34 anni	114	99372	114,7
	35-44 anni	72	111441	64,6
	45-54 anni	44	140578	31,3
	55-64 anni	27	133056	20,3
	65+ anni	6	219637	2,7
MTA	00-04 anni	21	30303	69,3
	05-14 anni	10	73827	13,5
	15-24 anni	8	81368	9,8
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	6	111441	5,4
	45-54 anni	8	140578	5,7
	55-64 anni	13	133056	9,8
	65+ anni	63	219637	28,7
SCABBIA	00-04 anni	19	30303	62,7
	05-14 anni	55	73827	74,5
	15-24 anni	132	81368	162,2
	25-34 anni	46	99372	46,3
	35-44 anni	36	111441	32,3
	45-54 anni	28	140578	19,9
	55-64 anni	20	133056	15,0
	65+ anni	9	219637	4,1
TB	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni	1	99372	1,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	4	140578	2,8
	55-64 anni	2	133056	1,5
	65+ anni		219637	
VBD	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	3	81368	3,7
	25-34 anni	1	99372	1,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	3	140578	2,1
	55-64 anni		133056	
	65+ anni	4	219637	1,8

MIB=Malattie Invasive Batteriche, MST= Malattie Sessualmente Trasmesse, MTA=Malattie Trasmesse da alimenti, 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-SAMOOGGIA		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	17	30,3	178	45,4	40	24,2	39	46,5	40	35,5	31	39,0	345	38,8
SCARLATTINA	5	8,9	49	12,5	17	10,3	34	40,5	11	9,8	8	10,1	124	13,9
COVID-19	0,0		57	14,5	14	8,5	16	19,1	11	9,8	10	12,6	108	12,1
MST-CHLAMYDIAE	1	1,8	81	20,7	5	3,0	2	2,4	3	2,7	10	12,6	102	11,5
MST-GONOCOCCICA	3	5,3	79	20,2	2	1,2	1	1,2	5	4,4	6	7,6	96	10,8
MST-SIFILIDE	2	3,6	69	17,6	8	4,8	5	6,0	6	5,3	2	2,5	92	10,3
MTA-CLOSTRIDIUM	2	3,6	27	6,9	8	4,8	1	1,2	5	4,4	12	15,1	55	6,2
VHZ	2	3,6	14	3,6	7	4,2	10	11,9	7	6,2	8	10,1	48	5,4
MTA-CAMPY	6	10,7	17	4,3	5	3,0	1	1,2	6	5,3	4	5,0	39	4,4
MIB-PNEUMO	5	8,9	10	2,6	5	3,0	0	0	6	5,3	5	6,3	31	3,5
POLMONITE-BAT	1	1,8	18	4,6	3	1,8	2	2,4	2	1,8	1	1,3	27	3,0
PEDICULOSI	1	1,8	15	3,8	1	0,6	4	4,8	1	0,9	1	1,3	23	2,6
MTA-SALMONELLA	4	7,1	8	2,0	4	2,4	3	3,6	0	0	1	1,3	20	2,2
INFLUENZA	0,0		4	1,0	8	4,8	0	0	0	0	2	2,5	14	1,6
LEGIONELLOSI	3	5,3	7	1,8	0	0	0	0	0	0	2	2,5	12	1,3
TBC	0,0		4	1,0	1	0,6	4	4,8	1	0,9	1	1,3	11	1,2
MORBILLO	5	8,9	3	0,8	0	0	0	0	1	0,9	0	0	9	1,0
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2	0	0	2	1,8	0	0	8	0,9
MTA-ALTRE	0,0		0,0		0,0		6	7,1	1	0,9	0,0		7	0,8
MONONUCLEOSI	0,0		2	0,5	1	0,6	3	3,6	0	0	0		6	0,7
MST-HPV	0,0		2	0,5	0	0	4	4,8	0	0	0		6	0,7
VBD-MALARIA	1	1,8	3	0,8	0	0	1	1,2	1	0,9	0		6	0,7
MST-ALTRE	1	1,8	3	0,8	1	0,6	0	0	0	0	1	1,3	6	0,7
MIB-LIST	0,0		1	0,3	1	0,6	1	1,2	2	1,8	0		5	0,6
MIB-HIB	0,0		1	0,3	2	1,2	0	0	0	0	1	1,3	4	0,4
SEIEVA-EPATITE A	0,0		4	1,0	0	0	0	0	0	0	0		4	0,4
VBD-LEISHCUT	0,0		1	0,3	0	0	0	0	0	0	3	3,8	4	0,4
SEIEVA-EPATITE B	0,0		1	0,3	1	0,6	0	0	1	0,9	1	1,3	4	0,4
MTA-NORO	0,0		4	1,0	0	0	0	0	0	0	0		4	0,4
MTA-SHIGH	1	1,8	2	0,5	0	0	0	0	0	0	0		3	0,3
PAROTITE	0,0		0,0		0,0		2	2,4	1	0,9	0,0		3	0,3
MICOBATTERI	0,0		1	0,3	2	1,2	0	0	0	0	0		3	0,3
MIB-STREP	0,0		2	0,5	0	0	0	0	0	0	1	1,3	3	0,3
DERMATOFITOSI	1	1,8	1	0,3	0	0	0	0	0	0	1	1,3	3	0,3
POLMONITE-VIR	0,0		0,0		0,0		0,0	0,0	1	0,9	0,0		1	0,1
VBD-DENGUE	0,0		0,0		0,0		0,0	0,0	0	0	1	1,3	1	0,1
MST-TRICOMONAS	1	1,8	0,0		0,0		0,0	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.

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