



In questo numero:

- Focus: Piano Regionale Arbovirosi 2025: Chikungunya, Dengue e Zika
- 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

Piano Regionale Arbovirosi 2025: Chikungunya, Dengue e Zika

Settimana 17-2025

Dal primo maggio 2025 entrano ufficialmente in vigore le misure straordinarie previste dal Piano regionale di sorveglianza e controllo delle arbovirosi 2025. Cogliamo l'occasione per fare il punto sulle misure da mettere in atto per il contrasto alla diffusione locale di Chikungunya, Dengue e Zika.

Cosa sono le arbovirosi

Le malattie trasmesse da vettori costituiscono un importante problema di sanità pubblica: l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che ogni anno causino oltre 1 miliardo di casi umani ed 1 milione di morti rappresentando circa il 17% dei casi totali di malattie trasmissibili.

La sorveglianza nazionale

In Italia, sono soggette a sorveglianza speciale le seguenti arbovirosi: Chikungunya, Dengue, Zika, West Nile, Usutu, Encefalite da zecca (TBE) e le infezioni neuro-invasive da virus Toscana. Le attività di sorveglianza integrata delle arbovirosi in Italia sono coordinate dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e, nel caso delle sorveglianze dei virus West Nile e Usutu dall'Istituto Zooprofilattico dell'Abruzzo e del Molise (IZS-AM), in collaborazione con il ministero della Salute che, periodicamente, pubblica Piani di sorveglianza e risposta al fine di garantire un'individuazione precoce dei casi e ridurre il più possibile una eventuale diffusione.

Piano regionale di Sorveglianza e Controllo delle Arbovirosi

Con la Delibera di Giunta Regionale 7 APRILE 2025, N. 518 la Regione Emilia-Romagna ha approvato il Piano Regionale di Sorveglianza e Controllo delle Arbovirosi 2025. Il Piano definisce la strategia di prevenzione per contrastare la possibile diffusione delle infezioni di Chikungunya, Dengue e Zika virus trasmessi dalla zanzara tigre – *Aedes albopictus*, e delle infezioni da West Nile virus, trasmesso dalla zanzara comune – *Culex pipiens*. La sorveglianza sanitaria, che si svolge tutto l'anno, viene potenziata nel periodo di attività dei vettori e, in particolare, nel periodo 1° maggio – 31 ottobre.

Il Piano Arbovirosi è uno strumento che pone al centro la prevenzione delle arbovirosi in ottica One Health, un approccio che integra dati delle sorveglianze umana, entomologica e veterinaria e che prevede l'applicazione

sul territorio regionale di misure di contrasto ordinarie per contenere la proliferazione delle zanzare in area urbana e tempestivi interventi straordinari di disinfestazione in caso di accertata circolazione virale.

Misure di contrasto alla diffusione locale di malattie trasmesse da *Aedes albopictus*

Il rischio di trasmissione autoctona di Chikungunya, Dengue e Zika è elevato anche nel nostro territorio, vista la grande densità di zanzara tigre e i frequenti spostamenti delle persone in Paesi dove queste malattie sono endemiche. L'individuazione più precoce possibile dei casi sospetti rientra tra i cardini della strategia di prevenzione.

Quando si è in presenza di un caso, anche solo sospetto, di Dengue, Chikungunya o Zika deve essere attivato, entro 24 ore dalla segnalazione, un Protocollo straordinario che prevede una disinfestazione articolata in tre fasi da condurre in modo sinergico comprendenti trattamenti adulticidi, trattamenti larvicidi, rimozione dei focolai larvali. Tali misure comprendono:

- adulticidi alle prime luci dell'alba in aree pubbliche (aree verdi e vie con vegetazione), per tre giorni consecutivi;
- adulticidi, larvicidi e rimozione dei focolai larvali in aree private (porta a porta);
- contestuale ripetizione del trattamento larvicida nelle tombinature pubbliche.

Quando sospettare una infezione da Chikungunya, Dengue e Zika?

Nei soggetti sintomatici i sintomi si manifestano solitamente dopo un periodo di incubazione di 4-10 giorni dalla puntura della zanzara infetta. La febbre alta è solitamente accompagnata da poli artralgia, mal di testa e dolore retro orbitale. L'aver frequentato nei 14 giorni precedenti l'inizio dei sintomi una zona con nota trasmissione dei virus è un altro elemento cruciale per aumentare il sospetto diagnostico.

Occorre segnalare i casi sospetti di Chikungunya, Dengue e Zika?

Sì, queste patologie sono incluse tra le malattie a segnalazione obbligatoria. La tempestività della segnalazione, anche al solo sospetto, è cruciale al fine di mettere in atto le misure di contenimento descritte sopra. Per le modalità di segnalazione si veda apposito paragrafo in calce al bollettino.

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

MALATTIA	13-24/03/2025 - 30/03/2025	14-31/03/2025 - 06/04/2025	15-07/04/2025 - 13/04/2025	16-14/04/2025 - 20/04/2025	17-21/04/2025 - 27/04/2025	Totale
SCABBIA	20	29	23	33	16	394
SCARLATTINA	4	5	6	4		129
COVID-19	1	3	2	2	3	113
MST-CHLAMYDIAE	9	7	5	1	2	105
MST-GONOCOCCICA	7	4	10	3	4	103
MST-SIFILIDE	10	7	9	6	2	100
MTA-CLOSTRIDIUM	4	5	4	2	5	62
VHZ		5	6		1	49
MTA-CAMPY	2	1	2	2	5	46
MIB-PNEUMO	2	2		2	3	36
POLMONITE-BAT	1		3	1	2	30
PEDICULOSI	1		2	2		25
MTA-SALMONELLA	2		2			20
TBC	1			3		16
INFLUENZA	1					14
LEGIONELLOSI					1	13
MORBILLO	2					9
VRS						8
MST-HPV				2		8
MTA-ALTRE						7
MONONUCLEOSI	3	1				6
MST-ALTRE			1			6
VBD-MALARIA			1			6
MIB-LIST		1	1			5
MIB-HIB					1	5
DERMATOFITOSI		1	1	1		4
VBD-LEISHCUT						4
SEIEVA-EPATITE B						4
SEIEVA-EPATITE A			1			4
MTA-NORO						4
MTA-SHIGH						3
MTA-ROTA		1			1	3
MST-MPX					1	3
MIB-STREP	1		1			3
MTA-PAR		1				1
POLMONITE-VIR						1
STRONGI				1		1
VBD-DENGUE						1
MST-TRICOMONAS						1
TOTALE	73	74	81	65	49	1374

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	2	140578	1,4
	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	3	99372	3,0
	35-44 anni	3	111441	2,7
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	34	219637	15,5
MST	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	46	81368	56,5
	25-34 anni	123	99372	123,8
	35-44 anni	74	111441	66,4
	45-54 anni	47	140578	33,4
	55-64 anni	30	133056	22,5
	65+ anni	6	219637	2,7
MTA	00-04 anni	23	30303	75,9
	05-14 anni	12	73827	16,3
	15-24 anni	8	81368	9,8
	25-34 anni	7	99372	7,0
	35-44 anni	6	111441	5,4
	45-54 anni	9	140578	6,4
	55-64 anni	15	133056	11,3
	65+ anni	71	219637	32,3
SCABBIA	00-04 anni	22	30303	72,6
	05-14 anni	59	73827	79,9
	15-24 anni	161	81368	197,9
	25-34 anni	50	99372	50,3
	35-44 anni	37	111441	33,2
	45-54 anni	33	140578	23,5
	55-64 anni	22	133056	16,5
	65+ anni	10	219637	4,6
TB	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	2	81368	2,5
	25-34 anni	1	99372	1,0
	35-44 anni	3	111441	2,7
	45-54 anni	4	140578	2,8
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	1	219637	0,5
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, 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	18	32,0	214	54,6	40	24,2	43	51,2	44	39,0	35	44,1	394	44,3
SCARLATINA	5	8,9	51	13,0	17	10,3	36	42,9	12	10,6	8	10,1	129	14,5
COVID-19		0,0	61	15,6	15	9,1	16	19,1	11	9,8	10	12,6	113	12,7
MST-CHLAMYDIAE	1	1,8	83	21,2	5	3,0	2	2,4	3	2,7	11	13,9	105	11,8
MST-GONOCOCCICA	3	5,3	85	21,7	2	1,2	1	1,2	6	5,3	6	7,6	103	11,6
MST-SIFILIDE	2	3,6	73	18,6	9	5,4	5	6,0	7	6,2	4	5,0	100	11,2
MTA-CLOSTRIDIUM	2	3,6	32	8,2	8	4,8	1	1,2	5	4,4	14	17,6	62	7,0
VHZ	2	3,6	15	3,8	7	4,2	10	11,9	7	6,2	8	10,1	49	5,5
MTA-CAMPY	6	10,7	20	5,1	9	5,4	1	1,2	6	5,3	4	5,0	46	5,2
MIB-PNEUMO	5	8,9	13	3,3	7	4,2		0,0	6	5,3	5	6,3	36	4,0
POLMONITE-BAT	1	1,8	19	4,8	4	2,4	3	3,6	2	1,8	1	1,3	30	3,4
PEDICULOSI	1	1,8	16	4,1	1	0,6	4	4,8	2	1,8	1	1,3	25	2,8
MTA-SALMONELLA	4	7,1	8	2,0	4	2,4	3	3,6		0,0	1	1,3	20	2,2
TBC		0,0	5	1,3	3	1,8	5	6,0	1	0,9	2	2,5	16	1,8
INFLUENZA		0,0	4	1,0	8	4,8		0,0		0,0	2	2,5	14	1,6
LEGIONELLOSI	3	5,3	8	2,0		0,0		0,0		0,0	2	2,5	13	1,5
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
MST-HPV		0,0	3	0,8	1	0,6	4	4,8		0,0		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		0,0	6	0,7
MST-ALTRE	1	1,8	3	0,8	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	6	0,7
VBD-MALARIA	1	1,8	3	0,8		0,0	1	1,2	1	0,9		0,0	6	0,7
MIB-LIST		0,0	1	0,3	1	0,6	1	1,2	2	1,8		0,0	5	0,6
MIB-HIB		0,0	2	0,5	2	1,2		0,0		0,0	1	1,3	5	0,6
DERMATOFITOSI	1	1,8	2	0,5		0,0		0,0		0,0	1	1,3	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
SEIEVA-EPATITE A		0,0	4	1,0		0,0		0,0		0,0		0,0	4	0,4
MTA-NORO		0,0	4	1,0		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		0,0	3	0,3
MTA-ROTA		0,0	3	0,8		0,0		0,0		0,0		0,0	3	0,3
MST-MPX		0,0	2	0,5		0,0		0,0	1	0,9		0,0	3	0,3
MIB-STREP		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3	0,3
POLMONITE-VIR		0,0		0,0		0,0		0,0	1	0,9		0,0	1	0,1
STRONGI		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0	1	1,3	1	0,1
VBD-DENGUE		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	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