



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

In questo numero:

- Focus: Infezioni da *Clostridioides difficile*: epidemiologia e prevenzione
- 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

Infezioni da *Clostridioides difficile*: epidemiologia e prevenzione

Settimana 21-2025

Nel 2016, a seguito di studi filogenetici, il nome è stato modificato da *Clostridium difficile* a *Clostridioides difficile* per riflettere con maggiore accuratezza la sua posizione tassonomica. *C. difficile* è un batterio Gram-positivo, anaerobio, sporigeno, responsabile di infezioni gastrointestinali, in particolare coliti associate all'uso di antibiotici. Il *C. difficile* rappresenta una minaccia importante per la sanità pubblica, soprattutto in ambito ospedaliero.

Epidemiologia - AUSL Bologna

Come mostra la tabella 1, nel corso del 2025 sono stati attualmente notificati 74 casi di infezione da *C. difficile*. Tipicamente l'infezione è più frequente tra gli anziani come si evince dalla tabella sottostante.

Casi di *C. difficile* notificati nel 2025 AUSL di Bologna

Classe di età	Casi	Popolazione	Casi per 100.000 ab.
00-04 anni	2	30303	6,6
15-24 anni	-	81368	
25-34 anni	-	99372	
35-44 anni	-	111441	
45-54 anni	-	140578	
55-64 anni	2	133056	1,4
65+ anni	8	219637	6,0
Totale	62	815755	28,2

Modalità di trasmissione

La trasmissione avviene principalmente per via oro-fecale attraverso:

- Ingestione di spore resistenti eliminate con le feci da soggetti infetti o colonizzati;
- Contaminazione di mani, superfici e strumenti medicali;
- Ambito sanitario (ospedali, RSA) è il contesto più a rischio a causa della presenza di pazienti vulnerabili e dell'uso frequente di antibiotici.

Le spore sono particolarmente resistenti nell'ambiente e agli antisettici su base alcolica; pertanto, pertanto il lavaggio delle mani con acqua calda e sapone è essenziale.

Quadro clinico

Il quadro clinico dell'infezione da *C. difficile* varia in base alla gravità dell'infezione. Le manifestazioni principali

includono: Diarrea acquosa. La diarrea solitamente non contiene sangue, ma può essere mucoide e il dolore addominale o crampi addominali, solitamente di tipo colico. Nausea e perdita di appetito sono comuni, ma non tutti i pazienti presentano questi sintomi. Malessere generale: Sensazione di debolezza, stanchezza e perdita di energia. In casi più gravi, il quadro clinico può evolvere in una forma più pericolosa, con sintomi più intensi. Se l'infezione non viene trattata adeguatamente, possono insorgere complicazioni gravi come Colite pseudomembranosa, Megacolon tossico e Sepsì.

Fattori di rischio

- Uso recente o prolungato di antibiotici (es. clindamicina, fluorochinoloni, cefalosporine)
- Età >65 anni
- Ospedalizzazione o ricovero in strutture assistenziali
- Uso di inibitori di pompa protonica (PPI)
- Condizioni di immunodepressione

Segnalazione obbligatoria

Le infezioni da *C. difficile* rientrano tra le Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) devono essere segnalate al sistema PREMAL (sistema di sorveglianza nazionale delle malattie infettive) secondo le linee guida regionali.

Piano Nazionale di Contrasto all'Antibiotico-Resistenza (PNCAR).

Il *C. difficile* rappresenta uno dei patogeni sentinella per il monitoraggio dell'antibiotico-resistenza. Il PNCAR (2022-2025) prevede:

- Sorveglianza attiva delle Infezioni Correlate all'Assistenza
- Promozione dell'uso razionale degli antibiotici (Antimicrobial Stewardship)
- Formazione degli operatori sanitari
- Miglioramento delle pratiche di igiene e sanificazione

Prevenzione e controllo

Le misure che contrastano la diffusione nell'ambiente e il contagio interumano prevedono l'isolamento da contatto dei pazienti infetti, igiene scrupolosa delle mani con acqua calda e sapone, uso di disinfettanti sporicidi (es. ipoclorito di sodio), stewardship antibiotica, educazione del personale e dei pazienti.

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

TIPO	17-21/04/2025 27/04/2025	18-28/04/2025 04/05/2025	19-05/05/2025 11/05/2025	20-12/05/2025 18/05/2025	21-19/05/2025 25/05/2025	Totale
SCABBIA	16	20	25	26	26	491
SCARLATTINA		3	1	2	3	139
MST-CHLAMYDIAE	2	5	2	14	7	133
COVID-19	3	2	6	4	4	129
MST-GONOCOCCICA	4	7	6	6	7	125
MST-SIFILIDE	2	3	6	4	2	116
CLOSTRIDIOIDES	5	3	3	5	3	74
MTA-CAMPY	5		9	4	3	62
VHZ	1	3		2	1	55
MIB-PNEUMO	3	2	3	1	1	43
POLMONITE-BAT	2	1	3		2	36
PEDICULOSI			4	1	2	32
MTA-SALMONELLA		1	7	7	5	28
MST-HPV		1	4	1		26
TBC		1		2		22
LEGIONELLOSI	1	1		3		17
INFLUENZA						14
MORBILLO			1	1	2	10
VRS						9
MST-ALTRE		1				9
MONONUCLEOSI					1	8
MTA-ALTRE				2		8
SEIEVA-EPATITE B			2	1		7
VBD-MALARIA					1	6
SEIEVA-EPATITE A						6
MIB-LIST			1			5
MIB-HIB	1					5
MTA-NORO						4
DERMATOFITOSI						4
VBD-LEISHCUT						4
ASPERGILLOSI	1					3
MST-MPX	1					3
MTA-GIARDIA						3
MIB-STREP	1					3
LEPTOSPIROSI						1
MTA-PAR						1
POLMONITE-VIR						1
STRONGI						1
VBD-DENGUE						1
MST-TRICOMONAS						1
TOTALE	49	55	83	87	71	1672

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	3	140578	2,1
	55-64 anni	5	133056	3,8
MIB	65+ anni	9	219637	3,6
	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	3	111441	2,7
	45-54 anni	5	140578	3,6
MST	55-64 anni	7	133056	5,3
	65+ anni	39	219637	16,8
	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	62	81368	75,0
	25-34 anni	158	99372	148,9
	35-44 anni	97	111441	79,0
MTA	45-54 anni	58	140578	39,8
	55-64 anni	35	133056	25,6
	65+ anni	10	219637	4,6
	00-04 anni	26	30303	82,5
	05-14 anni	17	73827	23,0
	15-24 anni	12	81368	13,5
	25-34 anni	11	99372	11,1
SCABBIA	35-44 anni	7	111441	6,3
	45-54 anni	7	140578	5,0
	55-64 anni	11	133056	8,3
	65+ anni	25	219637	10,5
	00-04 anni	27	30303	89,1
	05-14 anni	73	73827	96,2
	15-24 anni	203	81368	229,8
TB	25-34 anni	65	99372	63,4
	35-44 anni	42	111441	36,8
	45-54 anni	38	140578	24,9
	55-64 anni	28	133056	20,3
	65+ anni	15	219637	6,4
	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	1	73827	1,4
VBD	15-24 anni	2	81368	2,5
	25-34 anni	3	99372	3,0
	35-44 anni	6	111441	5,4
	45-54 anni	4	140578	2,8
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	2	219637	0,9
	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	5	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	22	39,2	265	67,6	54	32,7	51	60,7	59	52,3	40	50,4	491	55,2
SCARLATINA	5	8,9	58	14,8	17	10,3	37	44,1	13	11,5	9	11,3	139	15,6
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	191	48,7	21	12,7	5	6	7	6,2	21	26,5	133	15,0
COVID-19		0,0	74	18,9	16	9,7	17	20,2	12	10,6	10	12,6	129	14,5
MST-GONOCOCCICA	6	10,7	173	44,1	10	6,1	2	2,4	8	7,1	12	15,1	125	14,1
MST-SIFILIDE	3	5,3	153	39,0	17	10,3	10	11,9	13	11,5	13	16,4	116	13,0
CLOSTRIDIODES	4	7,1	39	9,9	9	5,4	1	1,2	5	4,4	16	20,2	74	8,3
MTA-CAMPY	7	12,5	28	7,1	12	7,3	1	1,2	6	5,3	8	10,1	62	7,0
VHZ	3	5,3	17	4,3	7	4,2	11	13,1	8	7,1	9	11,3	55	6,2
MIB-PNEUMO	5	8,9	14	3,6	10	6,1		0	8	7,1	6	7,6	43	4,8
POLMONITE-BAT	1	1,8	23	5,9	4	2,4	4	4,8	2	1,8	2	2,5	36	4,0
PEDICULOSI	1	1,8	26	6,6	3	1,8	4	4,8	2	1,8	1	1,3	32	3,6
MST-HPV		0,0	38	9,7	6	3,6	8	9,5	2	1,8	2	2,5	28	3,1
MTA-SALMONELLA	4	7,1	10	2,6	7	4,2	3	3,6		0	2	2,5	26	2,9
TBC		0,0	9	2,3	4	2,4	5	6	2	1,8	2	2,5	22	2,5
LEGIONELLOSI	3	5,3	10	2,6	1	0,6		0	1	0,9	2	2,5	17	1,9
INFLUENZA		0,0	4	1,0	8	4,8		0		0	2	2,5	14	1,6
MST-ALTRE	1	1,8	11	2,8	4	2,4	1	1,2		0	2	2,5	10	1,1
MORBILLO	5	8,9	3	0,8		0,0		0	1	0,9		0	9	1,0
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0	2	1,8	1	1,3	9	1,0
MTA-ALTRE	1	1,8		0,0		0,0	6	7,1	1	0,9		0	8	0,9
MONONUCLEOSI		0,0	3	0,8	1	0,6	3	3,6		0	1	1,3	8	0,9
SEIEVA-EPATITE B		0,0	3	0,8	2	1,2		0	1	0,9	1	1,3	7	0,8
MIB-LIST	1	1,8	1	0,3	1	0,6	1	1,2	2	1,8		0	6	0,7
VBD-MALARIA	1	1,8	3	0,8		0,0	1	1,2	1	0,9		0	6	0,7
SEIEVA-EPATITE A		0,0	4	1,0		0,0	1	1,2		0		0	5	0,6
MIB-HIB		0,0	2	0,5	2	1,2		0		0	1	1,3	5	0,6
MTA-NORO		0,0	4	1,0		0,0		0		0		0	4	0,4
DERMATOFITOSI	1	1,8	2	0,5		0,0		0		0	1	1,3	4	0,4
VBD-LEISHCUT		0,0	1	0,3		0,0		0		0	3	3,8	4	0,4
ASPERGILLOSI	1	1,8	1	0,3	1	0,6		0		0		0	3	0,3
MST-MPX		0,0	4	1,0		0,0		0	2	1,8		0	3	0,3
MIB-STREP		0,0	2	0,5		0,0		0		0	1	1,3	3	0,3
MTA-ROTA		0,0	3	0,8		0,0		0		0		0	3	0,3
MTA-PAR		0,0	1	0,3		0,0		0		0		0	1	0,1
POLMONITE-VIR		0,0		0,0		0,0		0	1	0,9		0	1	0,1
STRONGI		0,0		0,0		0,0		0		0	1	1,3	1	0,1
VBD-DENGUE		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	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