



In questo numero:

- Focus: Commento ai dati settimanali – Settimana 22/2025
- 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

Commento ai dati settimanali – Settimana 22/2025

Settimana 22-2025

Nella settimana 22 si registra una diminuzione del numero complessivo di malattie infettive notificabili, con 64 casi segnalati, in calo rispetto alle tre settimane precedenti (che avevano superato stabilmente i 70 casi). Questa flessione potrebbe rappresentare un primo segnale di riduzione della trasmissione, ma sarà necessario verificarne la stabilità nel tempo, tenendo conto di possibili fluttuazioni dovute a ritardi nelle notifiche o a variazioni nella frequenza dell'accesso ai servizi.

Le Malattie Sessualmente Trasmesse (MST)

Si confermano su livelli stabili, con una netta prevalenza nella fascia di età 25–44 anni, che rappresenta la quota maggiore dei casi. Questa distribuzione è coerente con quanto osservato a livello nazionale: secondo i dati dell'Istituto Superiore di Sanità, oltre la metà delle diagnosi di *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae* in Italia riguarda giovani adulti tra i 20 e i 35 anni. Anche l'ECDC, nel suo ultimo rapporto (2024), ha evidenziato un aumento progressivo dell'incidenza di MST in questa fascia d'età, in particolare tra le giovani donne tra 20 e 24 anni.

In risposta alla persistente incidenza delle infezioni sessualmente trasmesse, a partire dal 4 giugno 2025 è stato avviato un programma di screening gratuito per *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, rivolto alle giovani donne tra i 18 e i 24 anni, residenti nel territorio dell'AUSL di Bologna. Lo screening, promosso in collaborazione con l'IRCCS Policlinico di Sant'Orsola, è attivo presso i 14 Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti dei Consultori Familiari. Il test, eseguito mediante tampone vaginale, è rapido e indolore, ed è associato a un eventuale avvio immediato del trattamento per le donne positive e i loro partner. L'obiettivo è identificare precocemente le infezioni asintomatiche, prevenire le complicanze a lungo termine, tutelare la salute riproduttiva e contrastare la diffusione delle MST.

Scarlattina

Oltre alle MST, si segnala un lieve aumento dei casi di scarlattina, un dato coerente con quanto riportato in letteratura, che descrive un secondo picco stagionale in tarda primavera, generalmente più contenuto rispetto a quello invernale. Tale andamento è frequentemente

associato alla riapertura delle scuole dopo i ponti di aprile e maggio e alla maggiore circolazione di virus respiratori nei bambini, che facilitano l'insorgenza di infezioni da *Streptococcus pyogenes*. Studi dell'UK Health Security Agency e dell'ECDC confermano che nei contesti scolastici europei si osservano regolarmente riaccensioni epidemiche nei mesi di maggio e giugno, in particolare nelle collettività infantili. In Italia, anche l'ISS ha documentato negli anni passati un aumento delle segnalazioni di scarlattina in primavera.

La sorveglianza locale deve rimanere attiva per identificare precocemente eventuali focolai.

Anche le infezioni respiratorie nei bambini sotto i 5 anni risultano in lieve crescita, pur restando nei limiti della stagionalità attesa.

Malattie Invasive Batteriche (MIB) da *Streptococcus pneumoniae*

Si mantiene stabile il numero di segnalazioni di MIB, con casi distribuiti prevalentemente nelle fasce estreme di età (<5 anni e >65 anni), in linea con l'epidemiologia nota. La letteratura e i dati ECDC confermano che il pneumococco rappresenta tuttora una delle principali cause di sepsi e meningiti batteriche in Europa, con maggiore incidenza nei soggetti non vaccinati e nei fragili. In Italia, secondo i dati ISS, l'introduzione dei vaccini coniugati ha drasticamente ridotto l'incidenza nei bambini, ma permangono fluttuazioni stagionali e casi in adulti anziani.

La sorveglianza rimane essenziale per monitorare l'impatto della copertura vaccinale e individuare precocemente eventuali ceppi non vaccinali.

Conclusioni

In conclusione, il quadro epidemiologico della settimana 22 mostra un primo rallentamento del numero totale di notifiche, ma conferma la rilevanza delle MST e delle infezioni da Streptococco in età pediatrica.

Il potenziamento delle strategie di prevenzione attiva e diagnosi precoce, come lo screening per Clamidia e Gonococco avviato sul territorio, si inserisce in piena coerenza con le raccomandazioni dell'OMS e dell'ECDC, rappresentando un'azione concreta per la tutela della salute pubblica.

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

TIPO	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	22-26/05/2025 - 01/06/2025	Totale
SCABBIA	20	25	26	26	8	499
SCARLATTINA	3	1	2	3	11	150
MST-CHLAMYDIAE	5	2	14	7	6	139
MST-GONOCOCCICA	7	6	6	7	7	132
COVID-19	2	6	4	4	3	132
MST-SIFILIDE	3	6	4	2	3	119
CLOSTRIDIODIDES	3	3	5	3	4	78
MTA-CAMPY		9	4	4	5	68
VHZ	3		2	1	3	58
MIB-PNEUMO	2	3	1	2	3	47
POLMONITE-BAT	1	3		2	3	39
PEDICULOSI		4	1	2	1	33
MST-HPV	1	7	7	5	2	30
MTA-SALMONELLA	1	4	1		1	27
TBC	1		2		1	25
LEGIONELLOSI	1		3			17
INFLUENZA						14
MST-ALTRE		1	1	2		10
MORBILLO						9
VRS	1					9
MONONUCLEOSI			2		1	9
MTA-ALTRE				1		8
SEIEVA-EPATITE B		2	1			7
MIB-HIB					1	6
MIB-LIST				1		6
VBD-MALARIA						6
SEIEVA-EPATITE A		1				5
MTA-NORO						4
PAROTITE					1	4
DERMATOFITOSI						4
VBD-LEISHCUT						4
ASPERGILLOSI						3
MST-MPX						3
MIB-STREP						3
LEPTOSPIROSI						1
MTA-PAR						1
POLMONITE-VIR						1
STRONGI						1
VBD-DENGUE						1
MST-TRICOMONAS						1
TOTALE	55	83	87	73	64	1740

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
	65+ anni	9	219637	4,1
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	4	111441	3,6
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	42	219637	19,1
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	73827		
	15-24 anni	67	81368	82,3
	25-34 anni	166	99372	167,0
	35-44 anni	99	111441	88,8
	45-54 anni	60	140578	42,7
	55-64 anni	35	133056	26,3
	65+ anni	11	219637	5,0
MTA	00-04 anni	26	30303	85,8
	05-14 anni	18	73827	24,4
	15-24 anni	15	81368	18,4
	25-34 anni	11	99372	11,1
	35-44 anni	8	111441	7,2
	45-54 anni	8	140578	5,7
	55-64 anni	11	133056	8,3
	65+ anni	26	219637	11,8
SCABBIA	00-04 anni	27	30303	89,1
	05-14 anni	73	73827	98,9
	15-24 anni	204	81368	250,7
	25-34 anni	68	99372	68,4
	35-44 anni	45	111441	40,4
	45-54 anni	39	140578	27,7
	55-64 anni	28	133056	21,0
	65+ anni	15	219637	6,8
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	4	99372	4,0
	35-44 anni	7	111441	6,3
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	2	219637	0,9
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	5	219637	2,3

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		CITTÀ 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	270	68,9	54	32,7	51	60,7	61	54,1	41	51,6	499	56,1
SCARLATTINA	5	8,9	61	15,6	21	12,7	40	47,6	14	12,4	9	11,3	150	16,9
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	201	51,3	21	12,7	7	8,3	7	6,2	21	26,5	139	15,6
MST-GONOCOCCICA	6	10,7	184	46,9	10	6,1	4	4,8	8	7,1	12	15,1	132	14,8
COVID-19		0,0	76	19,4	16	9,7	18	21,4	12	10,6	10	12,6	132	14,8
MST-SIFILIDE	3	5,3	155	39,5	17	10,3	10	11,9	15	13,3	15	18,9	119	13,4
CLOSTRIDIOIDES	4	7,1	40	10,2	11	6,7	1	1,2	5	4,4	17	21,4	78	8,8
MTA-CAMPY	7	12,5	29	7,4	14	8,5	1	1,2	8	7,1	9	11,3	68	7,6
VHZ	3	5,3	18	4,6	7	4,2	11	13,1	10	8,9	9	11,3	58	6,5
MIB-PNEUMO	5	8,9	17	4,3	10	6,1	1	1,2	8	7,1	6	7,6	47	5,3
POLMONITE-BAT	1	1,8	24	6,1	6	3,6	4	4,8	2	1,8	2	2,5	39	4,4
PEDICULOSI	1	1,8	26	6,6	4	2,4	4	4,8	2	1,8	1	1,3	33	3,7
MST-HPV		0,0	42	10,7	6	3,6	8	9,5	2	1,8	2	2,5	30	3,4
MTA-SALMONELLA	4	7,1	11	2,8	7	4,2	3	3,6	0	0	2	2,5	27	3,0
TBC		0,0	10	2,6	4	2,4	7	8,3	2	1,8	2	2,5	25	2,8
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
MONONUCLEOSI		0,0	3	0,8	1	0,6	3	3,6		0	2	2,5	9	1,0
MTA-ALTRE	1	1,8		0,0		0,0	6	7,1	1	0,9		0	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-HIB		0,0	2	0,5	3	1,8		0		0	1	1,3	6	0,7
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
MTA-NORO		0,0	4	1,0		0,0		0		0		0	4	0,4
PAROTITE		0,0		0,0	1	0,6	2	2,4	1	0,9		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-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