

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 2025
- Numero di casi di malattia notificati nelle ultime settimane e totale anno 2026– AUSL Bologna
- Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali malattie nell'anno 2026– AUSL Bologna.
- Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2026 – AUSL Bologna

Settimana 07-2026

In seguito alla segnalazione di un caso di Listeriosi durante la settimana 07/2026 (vedi tabella 1).

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 del 2025, nell'AUSL di Bologna sono stati notificati 15 casi confermati di listeriosi invasiva. L'età media dei pazienti è 77 anni (range 65–93 anni), con una mediana di 75. La distribuzione dei casi evidenzia la netta concentrazione nelle fasce di età più avanzate:

Classe di età	Casi (Incidenza per 100.000 abitanti)
65-69 anni	2 (3,79)
70-74 anni	5 (10,87)
75-79 anni	2 (4,52)
80-84 anni	3 (8,29)
85-89 anni	2 (7,99)
≥90 anni	1 (6,41)

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

I gruppi di soggetti a maggior rischio di esiti gravi sono:

- 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 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 ≥74 °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 ≤4 °C e congelatore ≤-18 °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 settimane e totale anno 2026– AUSL Bologna

Malattia	02-05/01/2026 - 11/01/2026	03-12/01/2026 - 18/01/2026	04-19/01/2026 - 25/01/2026	05-26/01/2026 - 01/02/2026	06-02/02/2026 - 08/02/2026	07-09/02/2026 - 15/02/2026	Totale	
SCABBIA	18	23	32	19	21	24	156	
MST-GONOCOCCICA	2	8	13	12	16	10	62	
MST-CHLAMYDIAE	2	12	11	7	8	6	48	
MST-HPV	3	3	6	10	11	10	47	
SCARLATINA		6	5	4	9	11	36	
MST-SIFILIDE	1	6	5	1	7	4	28	
COVID-19	4	2	5	6	4	2	28	
VHZ	1	3	3	4	4	5	21	
POLMONITE-BAT	4	6	2		1	3	20	
MTA-CAMPY	1	4	2	2	7		18	
PEDICULOSI	1	1	3	2	2	4	13	
CLOSTRIDIODES	2	3	1	3		1	13	
INFLUENZA	3	3		1		2	13	
MST-ALTRE	2	2	2	2	3	1	12	
VRS			2	5	2	2	11	
MIB-PNEUMO	2	1	1	1	2	1	11	
MTA-SALMONELLA	1		3	2	1	2	11	
MTA-ALTRE			2		4	2	8	
LEGIONELLOSI	1	2	1		1		6	
DERMATOFITOSI		2		1		2	6	
VBD-DENGUE	2		2				5	
MIB-STREP			1	1	2		4	
MIB-HIB	1	1					3	
TBC		1			1	1	3	
VBD-LYME			1	1			2	
MTA-NORO			1			1	2	
MTA-ROTA				1		1	2	
BRUCELLOSI		1		1			2	
ASPERGILLOSI	1			1			2	
MENINGOENCEFALITI VIRALI	1						1	
MIB-ALTRE			1				1	
MIB-LIST						1	1	
VBD-LEISHCUT					1		1	
TOTALE	55	92	106	87	108	99	606	

Tabella 2. Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali malattie nell'anno 2026– 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		140578	
	55-64 anni	1	133056	0,8
MIB	65+ anni	5	219637	2,3
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni		99372	
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni	4	140578	2,8
MST	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	13	219637	5,9
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	43	81368	52,8
	25-34 anni	66	99372	66,4
	35-44 anni	41	111441	36,8
MTA	45-54 anni	25	140578	17,8
	55-64 anni	15	133056	11,3
	65+ anni	8	219637	3,6
	00-04 anni	7	30303	23,1
	05-14 anni	6	73827	8,1
	15-24 anni	6	81368	7,4
	25-34 anni	2	99372	2,0
SCABBIA	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	2	140578	1,4
	55-64 anni	1	133056	0,8
	65+ anni	12	219637	5,5
	00-04 anni	11	30303	36,3
	05-14 anni	21	73827	28,4
	15-24 anni	54	81368	66,4
TB	25-34 anni	25	99372	25,2
	35-44 anni	15	111441	13,5
	45-54 anni	13	140578	9,2
	55-64 anni	4	133056	3,0
	65+ anni	13	219637	5,9
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
VBD	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	2	99372	2,0
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni		140578	
	55-64 anni		133056	
	65+ anni		219637	
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni	4	99372	4,0
	35-44 anni	3	111441	2,7
	45-54 anni		140578	
	55-64 anni	1	133056	0,8
	65+ anni	1	219637	0,5

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 2026 – AUSL Bologna

Malattia	APPENNINO BOLOGNESE		CITTÀ 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	3	5,3	101	25,8	9	5,4	12	14,3	22	19,5	10	12,6	156
MST-GONOCOCCICA		0,0	110	28,1		0,0	2	2,4	9	8,0		0,0	62
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	70	17,9	2	1,2	2	2,4	11	9,8	7	8,8	48
MST-HPV		0,0	60	15,3	10	6,1	8	9,5	10	8,9	6	7,6	47
SCARlattina	2	3,6	10	2,6	12	7,3	2	2,4	6	5,3	4	5,0	36
MST-SIFILIDE	7	12,5	22	5,6	1	0,6	4	4,8	7	6,2		0,0	28
COVID-19	2	3,6	15	3,8	4	2,4	1	1,2	3	2,7	3	3,8	28
VHZ		0,0	11	2,8	6	3,6	3	3,6	1	0,9		0,0	21
POLMONITE-BAT		0,0	11	2,8	3	1,8	1	1,2	2	1,8	3	3,8	20
MTA-CAMPY	1	1,8	9	2,3	4	2,4	1	1,2	1	0,9	2	2,5	18
PEDICULOSI	2	3,6	2	0,5	2	1,2	7	8,3	1	0,9		0,0	13
CLOSTRIDIODES	1	1,8	7	1,8	1	0,6		0,0	1	0,9	3	3,8	13
INFLUENZA		0,0	3	0,8	7	4,2		0,0	3	2,7		0,0	13
MST-ALTRE	2	3,6	18	4,6	2	1,2	2	2,4		0,0		0,0	12
VRS		0,0	5	1,3	3	1,8		0,0	1	0,9	2	2,5	11
MIB-PNEUMO	1	1,8	6	1,5	2	1,2	1	1,2		0,0	1	1,3	11
MTA-SALMONELLA	1	1,8	5	1,3	3	1,8	1	1,2	1	0,9		0,0	11
MTA-ALTRE		0,0	3	0,8	4	2,4		0,0	1	0,9		0,0	8
LEGIONELLOSI		0,0	3	0,8	1	0,6	1	1,2	1	0,9		0,0	6
DERMATOFITOSI		0,0	4	1,0	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	6
VBD-DENGUE		0,0	2	0,5	4	2,4		0,0		0,0	4	5,0	5
MIB-STREP		0,0	2	0,5		0,0		0,0	2	1,8		0,0	4
MIB-HIB		0,0	1	0,3	2	1,2		0,0		0,0		0,0	3
TBC		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	3
VBD-LYME		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	2
MTA-NORO		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0		0	2
MTA-ROTA		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	2
BRUCELLOSI	1	1,8		0,0		0,0	1	1,2		0,0		0	2
ASPERGILLOSI	1	1,8		0,0		0,0		0,0	1	0,9		0	2
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
MIB-ALTRE		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
MIB-LIST		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
VBD-LEISHCUT		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
SEIEVA-ALTRE		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
VBD-CHIKUN		0,0		0,0	2	1,2		0,0		0,0		0	1
ALTRE RICKETTSIOSI		0,0		0,0		0,0		0,0	1	0,9		0	1
MTA-ECOLI		0,0		0,0		0,0		0,0		0,0	1	1,3	1
MTA-GIARDIA		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
MTA-SHIG		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
PERTOSSE		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
SEIEVA-EPATITE B		0,0		0,0	1	0,6		0,0		0,0		0	1
MONONUCLEOSI		0,0		0,0		0,0	1	1,2		0,0		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 PREMAL istituito con DPCM 3 marzo 2017.

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