



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 pasteurizzati (es. brie, camembert, gorgonzola, stracchino fresco).
- Consumare latte e derivati solo se pasteurizzati.
- 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	
SCARLATTINA		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	
<b>TOTALE</b>	<b>55</b>	<b>92</b>	<b>106</b>	<b>87</b>	<b>108</b>	<b>99</b>	<b>606</b>	

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
	65+ anni	5	219637	2,3
MIB	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
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	13	219637	5,9
MST	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
	45-54 anni	25	140578	17,8
	55-64 anni	15	133056	11,3
	65+ anni	8	219637	3,6
MTA	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
	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
SCABBIA	00-04 anni	11	30303	36,3
	05-14 anni	21	73827	28,4
	15-24 anni	54	81368	66,4
	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
TB	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	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	
VBD	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 ab.	
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-SHIGH		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](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