

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: Malattia meningococcica invasiva - Inghilterra - 2026
- 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 13-2026

Malattia meningococcica invasiva - Inghilterra – 2026 - Aggiornamenti

Al 26 marzo 2026, l'Agenzia per la Sicurezza Sanitaria del Regno Unito (UKHSA) ha segnalato un focolaio di malattia meningococcica invasiva nel Kent, in Inghilterra, e ha pubblicato un briefing tecnico.

Il focolaio riguarda un totale di 23 casi: 22 casi (di cui 20 confermati in laboratorio), comprese due morti, nel Regno Unito, e un caso confermato in laboratorio in Francia.

Tra i casi nel Regno Unito, l'insorgenza dei sintomi nota più precoce è stata lunedì 9 marzo, mentre l'ultima è stata il 16 marzo 2026. L'unico caso confermato in Francia riguarda un individuo che aveva frequentato l'Università del Kent, prima di tornare in Francia.

È passato un periodo di incubazione (10 giorni) dall'insorgenza dell'ultimo caso.

Secondo l'UKHSA, tutti i casi riguardano giovani adulti con un'età mediana di 19 anni.

La maggior parte dei casi del focolaio (20) è stata collegata epidemiologicamente a un club di Canterbury.

Dei 3 casi che non hanno riportato di aver frequentato il club, tutti sono studenti dell'Università del Kent che vivono in residenze universitarie e uno ha un collegamento con chi ha frequentato il club.

L'UKHSA ha confermato che tutti e 20 i casi confermati in laboratorio appartengono al sierogruppo B del meningococco, di cui 17 sono sottotipizzati come P1.12-1,16-183.

Isolati da alcuni casi sono stati caratterizzati mediante sequenziamento del genoma completo mostrando il tipo di sequenza 485 appartenente al complesso clonale ST-41/44. Il complesso clonale 41/44 è la linea predominante nel Regno Unito, contribuendo a circa il 40% delle malattie invasive.

Sequenziamento e linea genetica

L'ECDC ha effettuato un'analisi molecolare per valutare se questa linea genetica sia presente in altri paesi e se ci sia una diffusione all'interno dell'UE/EEA. Non è

disponibile alcuna sequenza per il caso francese segnalato, e pertanto non è inclusa nell'analisi. Sulla base dell'analisi, gli isolati del focolaio si raggruppano strettamente tra loro ma non con altri isolati presenti in PubMLST o EMERTII. Gli isolati più strettamente correlati provengono dal Regno Unito entro 30-34 AD dal 2022 e 2023. La sequenza genomica può aiutarci a valutare i peptidi dell'antigene del vaccino e, secondo l'Indice MenDeVAR (Meningococcal Deduced Vaccine Antigen Reactivity), l'isolato è coperto da entrambi i vaccini MenB autorizzati nel Regno Unito e nell'UE. Inoltre, i dati suggeriscono che il ceppo è sensibile agli antibiotici comuni.

L'UKHSA riporta che le attività di risposta alla salute pubblica sono in corso, con indagini che hanno identificato un nightclub a Canterbury (Club Chemistry) come probabile luogo di esposizione durante il periodo 5-7 marzo.

È stato avviato un programma di vaccinazione mirata e al 24 marzo sono state somministrate 10.969 vaccinazioni e oltre 13.514 dosi di antibiotici.

Indicazioni Ministero Salute

Il Ministero della Salute invita le Regioni e Province Autonome a:

Rafforzare la valutazione epidemiologica dei casi di malattia meningococcica invasiva con particolare attenzione a soggetti con storia recente di viaggio in UK (area di Canterbury/Kent).

Garantire l'identificazione e la gestione di eventuali contatti stretti di caso che dovranno ricevere chemioprophilassi ed eventuale vaccinazione contro Meningococco B qualora non precedentemente vaccinati ed essere monitorati per almeno 10 giorni dall'ultima esposizione.

Assicurare la segnalazione tempestiva di eventuali casi di meningite ai sistemi di sorveglianza nazionali.

Favorire, ove possibile, attività di tipizzazione molecolare e sequenziamento anche attraverso il supporto, ove necessario, del Laboratorio di Riferimento Nazionale per la Malattia Invasiva da Meningococco presso il Dipartimento di Malattie Infettive dell'Istituto Superiore di Sanità per il monitoraggio dei cluster.

Tabella 1. Numero di casi di malattia notificati nelle ultime settimane e totale anno 2026– AUSL Bologna

Malattia	08-16/02/2026 - 22/02/2026	09-23/02/2026 - 01/03/2026	10-02/03/2026 - 08/03/2026	11-09/03/2026 - 15/03/2026	12-16/03/2026 - 22/03/2026	13-23/03/2026 - 29/03/2026	Totale	
SCABBIA	27	30	25	25	25	38	328	
MST-GONOCOCCICA	8	9	3	4	10	1	97	
MST-CHLAMYDIAE	12	12	5	5	7	1	90	
MTA-NORO	3	9	62	2	5	6	89	
SCARlattina	4	13	7	7	8	12	87	
MST-HPV	9	8	4	4			72	
MST-SIFILIDE	6	3	8	7	3	4	59	
COVID-19		5	1	3	2	2	41	
MTA-CAMPY	4	1	1	1	7	3	35	
CLOSTRIDIoidES	3	2	3	7	2	5	35	
VHZ	3	2		2		2	30	
PEDICULOSI		2	7	5	2		29	
POLMONITE-BAT	2	3	2	1	1		29	
VRS	2	4	2	4	1	2	26	
MIB-PNEUMO	2	2	1	5	4		25	
MST-ALTRE	1	4	1	1		1	20	
MTA-SALMONELLA	3	2			2	2	20	
DERMATOFITOSI	2	2		4	1		15	
INFLUENZA							13	
LEGIONELLOSI		2	1			1	10	
MTA-ALTRE		2					10	
TBC	2		1		1	1	10	
VBD-DENGUE				1		2	8	
MIB-STREP			2		1		7	
MIB-HIB				1	1		5	
VBD-LEISHCUT	1			1	1		4	
SEIEVA-EPATITE A	1					3	4	
ASPERGILLOSI			1				3	
VBD-LYME						1	3	
MIB-LIST	1	1					3	
MTA-ROTA		1					3	
MENINGOENCEFALITI VIRALI		1					2	
MTA-ECOLI			1				2	
BRUCellosi							2	
TOTALE	97	122	139	91	87	87	1233	

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	3	133056	2,3
MIB	65+ anni	7	219637	3,2
	00-04 anni	2	30303	6,6
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni		99372	
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	4	140578	2,8
MST	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	25	219637	11,4
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	66	81368	81,1
	25-34 anni	131	99372	131,8
	35-44 anni	73	111441	65,5
MTA	45-54 anni	33	140578	23,5
	55-64 anni	23	133056	17,3
	65+ anni	14	219637	6,4
	00-04 anni	12	30303	39,6
	05-14 anni	32	73827	43,3
	15-24 anni	30	81368	36,9
	25-34 anni	18	99372	18,1
SCABBIA	35-44 anni	24	111441	21,5
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	25	219637	11,4
	00-04 anni	22	30303	72,6
	05-14 anni	38	73827	51,5
	15-24 anni	107	81368	131,5
TB	25-34 anni	60	99372	60,4
	35-44 anni	33	111441	29,6
	45-54 anni	28	140578	19,9
	55-64 anni	9	133056	6,8
	65+ anni	31	219637	14,1
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
VBD	15-24 anni	3	81368	3,7
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni		140578	
	55-64 anni	1	133056	0,8
	65+ anni		219637	
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni		81368	
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	2	140578	1,4
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	3	219637	1,4

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		CITTA 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	44	78,3	182	46,4	34	20,6	18	21,4	36	31,9	18	22,7	328
MST-GONOCOCCICA		0,0	165	42,1	14	8,5	2	2,4	9	8,0		0,0	97
MST-CHLAMYDIAE	4	7,1	126	32,1	10	6,1	8	9,5	19	16,8	11	13,9	90
MTA-NORO	2	3,6	22	5,6	10	6,1	4	4,8	50	44,3	1	1,3	89
SCARlattina	3	5,3	32	8,2	16	9,7	11	13,1	13	11,5	12	15,1	87
MST-HPV		0,0	102	26,0	14	8,5	8	9,5	10	8,9	10	12,6	72
MST-SIFILIDE	7	12,5	58	14,8	4	2,4	7	8,3	13	11,5	1	1,3	59
COVID-19	3	5,3	20	5,1	5	3,0	1	1,2	6	5,3	6	7,6	41
MTA-CAMPY	3	5,3	14	3,6	10	6,1	2	2,4	3	2,7	3	3,8	35
CLOSTRIDIODES	4	7,1	16	4,1	3	1,8	1	1,2	3	2,7	8	10,1	35
VHZ		0,0	13	3,3	8	4,8	8	9,5	1	0,9		0,0	30
PEDICULOSI	3	5,3	8	2,0	8	4,8	8	9,5	1	0,9	2	2,5	29
POLMONITE-BAT	2	3,6	15	3,8	3	1,8	2	2,4	2	1,8	5	6,3	29
VRS		0,0	13	3,3	5	3,0		0,0	3	2,7	5	6,3	26
MIB-PNEUMO	2	3,6	15	3,8	3	1,8	2	2,4	1	0,9	2	2,5	25
MST-ALTRE	2	3,6	28	7,1	4	2,4	2	2,4	2	1,8	2	2,5	20
MTA-SALMONELLA	1	1,8	9	2,3	6	3,6	1	1,2	1	0,9	2	2,5	20
DERMATOFITOSI	1	1,8	11	2,8	1	0,6	1	1,2		0,0	1	1,3	15
INFLUENZA		0,0	3	0,8	7	4,2		0,0	3	2,7		0,0	13
LEGIONELLOSI		0,0	4	1,0	2	1,2	2	2,4	1	0,9	1	1,3	10
MTA-ALTRE		0,0	3	0,8	4	2,4		0,0	1	0,9	2	2,5	10
TBC		0,0	6	1,5	1	0,6	1	1,2	1	0,9	1	1,3	10
VBD-DENGUE		0,0	6	1,5	4	2,4		0,0	2	1,8	4	5,0	8
MIB-STREP	1	1,8	4	1,0		0,0		0,0	2	1,8		0	7
MIB-HIB		0,0	2	0,5	3	1,8		0,0		0,0		0	5
VBD-LEISHCUT		0,0	2	0,5		0,0	1	1,2	1	0,9		0	4
SEIEVA-EPATITE A		0,0		0,0	2	1,2		0,0	1	0,9	1	1,3	4
ASPERGILLOSI	1	1,8		0,0		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	3
VBD-LYME		0,0	1	0,3		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	3
MIB-LIST		0,0	2	0,5	1	0,6		0,0		0,0		0	3
MTA-ROTA		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0	2
MTA-ECOLI		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
VBD-MALARIA		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0		0	2
MTA-CLOSTRIDIUM		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0	2
SEIEVA-EPATITE B		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0	2

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/sscml_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