



In questo numero:

- Focus: Chikungunya virus disease – French Guiana, France e Suriname – 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 16-2026

Chikungunya virus disease – French Guiana, France e Suriname – 2026

French Guiana

Al 17/04/2026, nella Guyana francese è in corso la circolazione del virus Chikungunya.

Da gennaio 2026, sono stati identificati oltre 85 casi autoctoni confermati, di cui otto nella settimana 14-2026, undici nella settimana 13-2026 e dodici nella settimana 12-2026.

La maggior parte dei casi (n=75, 87%) è stata rilevata nel settore Littoral Ouest, situato nella parte occidentale della Guyana francese, vicino al confine con il Suriname. Questo settore si trova attualmente nella fase di focolaio epidemico, il che indica una circolazione virale attiva in tutta l'area.

L'ultima epidemia di chikungunya nella Guyana francese si è verificata nel 2014. Durante l'epidemia del 2014-2015 nella Guyana francese, sono stati segnalati oltre 16.000 casi sospetti e 500 ricoveri ospedalieri, con una sieroprevalenza stimata di chikungunya pari al 20% nel 2017.

La stagione delle piogge nella Guyana francese, che va da gennaio a luglio, è attualmente in corso e favorisce la proliferazione delle zanzare Aedes e la trasmissione del virus chikungunya. La probabilità di infezione per i viaggiatori è considerata bassa. La probabilità di ulteriore trasmissione del virus chikungunya nell'Europa continentale a seguito dell'introduzione da parte di un viaggiatore viremia è attualmente considerata molto bassa, poiché le condizioni ambientali non sono favorevoli all'attività delle zanzare Aedes e alla replicazione del virus.

Si prevede che l'epidemia continuerà nei prossimi mesi a causa delle condizioni ambientali favorevoli.

Suriname

Alla fine del 2025, il Suriname ha segnalato il suo primo caso autoctono di malattia da virus chikungunya dal 2016.

Tra il 1° gennaio e la metà di marzo, sono stati segnalati 2.579 casi di malattia da virus chikungunya, di cui 1.354 confermati.

Casi autoctoni sono stati segnalati anche in altre regioni delle Americhe, tra cui Argentina, Brasile, Bolivia, Cuba e Guyana francese.

Da gennaio 2026, uno Stato membro dell'UE ha inoltre osservato un notevole aumento dei casi di rilevamento del virus chikungunya tra i viaggiatori di ritorno dal Suriname e in particolare da Paramaribo.

La probabilità di infezione da virus Chikungunya per i viaggiatori in Suriname è considerata moderata. La probabilità di ulteriore trasmissione del virus Chikungunya nell'Europa continentale a seguito dell'introduzione da parte di un viaggiatore viremia è attualmente considerata molto bassa, poiché le condizioni ambientali non sono favorevoli all'attività delle zanzare Aedes e alla replicazione del virus nelle zanzare in questo periodo dell'anno.

Si prevede che l'epidemia continuerà nei prossimi mesi a causa delle condizioni ambientali favorevoli.

Raccomandazioni ECDC

In Europa, le cliniche di medicina dei viaggi dovrebbero trasmettere una conoscenza generale degli arbovirus per i viaggiatori diretti in French Guiana e Suriname.

I medici dovrebbero prendere in considerazione la possibilità di infezione da virus Chikungunya nei viaggiatori di ritorno che presentano sintomi compatibili.

Risulta importante rafforzare la comunicazione con i viaggiatori e le cliniche di medicina dei viaggi in merito all'epidemia in corso e alla necessità di intensificare le misure preventive.

Le misure di protezione includono l'uso di repellenti per zanzare, dormire sotto una zanzariera o in alloggi con zanzariere o aria condizionata e indossare abiti che coprano la maggior parte del corpo.

Segnalazione dei casi sospetti

Si sottolinea l'importanza di effettuare segnalazione immediata al Dipartimento di Sanità Pubblica, anche al solo sospetto. Per le modalità di segnalazione fare riferimento allo specifico paragrafo in calce al bollettino.

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

Malattia	11-09/03/2026 - 15/03/2026	12-16/03/2026 - 22/03/2026	13-23/03/2026 - 29/03/2026	14-30/03/2026 - 05/04/2026	15-06/04/2026 - 12/04/2026	16-13/04/2026 - 19/04/2026	Totale	
SCABBIA	25	25	38	24	17	20	390	
MST-GONOCOCCICA	4	10	1	6	4	6	113	
SCARLATTINA	7	8	12	11	2	6	106	
MST-CHLAMYDIAE	5	7	1	3	2	2	97	
MTA-NORO	2	5	6	1	1		91	
MST-HPV	4			2	1	4	79	
MST-SIFILIDE	7	3	4	4	1	4	68	
CLOSTRIDIODES	7	2	5	4	4	3	46	
COVID-19	3	2	2	1	3		45	
MTA-CAMPY	1	7	3	3	3	2	43	
PEDICULOSI	5	2		3	1	2	35	
MIB-PNEUMO	5	4		2	4	3	34	
VHZ	2		2		3	1	34	
POLMONITE-BAT	1	1		1	3		33	
VRS	4	1	2		2	1	29	
MTA-SALMONELLA		2	3	1	2	1	25	
MST-ALTRE	1		1	2		1	23	
TBC	1	1	1				16	
DERMATOFITOSI	4	1				1	16	
MTA-ALTRE					5		15	
INFLUENZA							14	
LEGIONELLOSI			1	1	1	1	13	
MIB-STREP		1				2	9	
VBD-DENGUE	1		2			1	9	
SEIEVA-EPATITE A			3	1	2	1	8	
MIB-HIB	1	1		1			6	
VBD-LEISHCUT	1	1			1		5	
MTA-ROTA				1			4	
ASPERGILLOSI							3	
VBD-MALARIA	1	1				1	3	
VBD-LYME			1				3	
MIB-LIST							3	
MENINGOENCEFALITI VIRALI							2	
SEIEVA-EPATITE B							2	
TOTALE	92	87	88	72	62	64	1440	

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	4	133056	3,0
	65+ anni	9	219637	4,1
MIB	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	3	111441	2,7
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	10	133056	7,5
	65+ anni	33	219637	15,0
MST	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	72	81368	88,5
	25-34 anni	153	99372	154,0
	35-44 anni	80	111441	71,8
	45-54 anni	36	140578	25,6
	55-64 anni	24	133056	18,0
	65+ anni	17	219637	7,7
MTA	00-04 anni	12	30303	39,6
	05-14 anni	34	73827	46,1
	15-24 anni	30	81368	36,9
	25-34 anni	18	99372	18,1
	35-44 anni	29	111441	26,0
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	11	133056	8,3
	65+ anni	36	219637	16,4
SCABBIA	00-04 anni	27	30303	89,1
	05-14 anni	44	73827	59,6
	15-24 anni	124	81368	152,4
	25-34 anni	71	99372	71,4
	35-44 anni	42	111441	37,7
	45-54 anni	34	140578	24,2
	55-64 anni	11	133056	8,3
	65+ anni	37	219637	16,8
TB	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	4	81368	4,9
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	1	140578	0,7
	55-64 anni	2	133056	1,5
	65+ anni	1	219637	0,5
VBD	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	2	81368	2,5
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	3	140578	2,1
	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	54	96,1	207	52,8	44	26,6	27	32,2	44	39,0	20	25,2	390
MST-GONOCOCCICA		0,0	193	49,2	14	8,5	2	2,4	13	11,5		0,0	113
SCARLATTINA	3	5,3	42	10,7	19	11,5	13	15,5	15	13,3	14	17,6	106
MST-CHLAMYDIAE	4	7,1	134	34,2	10	6,1	10	11,9	20	17,7	13	16,4	97
MTA-NORO	2	3,6	23	5,9	10	6,1	4	4,8	51	45,2	1	1,3	91
MST-HPV		0,0	108	27,5	14	8,5	8	9,5	16	14,2	12	15,1	79
MST-SIFILIDE	7	12,5	65	16,6	5	3,0	10	11,9	14	12,4	3	3,8	68
CLOSTRIDIODES	5	8,9	23	5,9	5	3,0	1	1,2	3	2,7	9	11,3	46
COVID-19	3	5,3	22	5,6	6	3,6	1	1,2	7	6,2	6	7,6	45
MTA-CAMPY	4	7,1	17	4,3	10	6,1	3	3,6	5	4,4	4	5,0	43
PEDICULOSI	3	5,3	11	2,8	8	4,8	9	10,7	2	1,8	3	3,8	35
MIB-PNEUMO	3	5,3	18	4,6	4	2,4	4	4,8	2	1,8	3	3,8	34
VHZ		0,0	15	3,8	8	4,8	10	11,9	1	0,9		0,0	34
POLMONITE-BAT	2	3,6	17	4,3	4	2,4	3	3,6	2	1,8	5	6,3	33
VRS		0,0	14	3,6	5	3,0	1	1,2	3	2,7	6	7,6	29
MTA-SALMONELLA	1	1,8	9	2,3	7	4,2	1	1,2	3	2,7	4	5,0	25
MST-ALTRE	2	3,6	34	8,7	4	2,4	2	2,4	2	1,8	2	2,5	23
TBC	1	1,8	8	2,0	2	1,2	2	2,4	1	0,9	2	2,5	16
DERMATOFITOSI	1	1,8	11	2,8	1	0,6	2	2,4		0,0	1	1,3	16
MTA-ALTRE		0,0	5	1,3	4	2,4		0,0	1	0,9	5	6,3	15
INFLUENZA		0,0	3	0,8	8	4,8		0,0	3	2,7		0,0	14
LEGIONELLOSI		0,0	7	1,8	2	1,2	2	2,4	1	0,9	1	1,3	13
MIB-STREP	1	1,8	5	1,3		0,0		0,0	3	2,7		0,0	9
VBD-DENGUE		0,0	6	1,5	4	2,4		0,0	4	3,5	4	5	9
SEIEVA-EPATITE A	1	1,8	1	0,3	3	1,8		0,0	2	1,8	1	1,3	8
MIB-HIB		0,0	3	0,8	3	1,8		0,0		0,0		0,0	6
VBD-LEISHCUT		0,0	3	0,8		0,0	1	1,2	1	0,9		0,0	5
MTA-ROTA		0,0	2	0,5		0,0	1	1,2		0,0	1	1,3	4
ASPERGILLOSI	1	1,8		0,0		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	3
VBD-MALARIA		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0	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		0,0	3
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0,0	2
SEIEVA-EPATITE B		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		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 PREMIAL 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