



In questo numero:

- Focus: Hantavirus delle Ande (ANDV): focolaio nave da crociera
- 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 19-2026

Hantavirus delle Ande (ANDV): focolaio nave da crociera

Il 2 maggio 2026 il focal point del Regno Unito ha segnalato all'OMS un focolaio di gravi malattie respiratorie a bordo di una nave da crociera con 147 tra passeggeri e membri dell'equipaggio. Al 10 maggio 2026 sono stati identificati undici casi appartenenti al focolaio, tra cui si contano tre decessi. Il virus causa delle malattie è stato identificato come hantavirus delle Ande (ANDV).

Gli hantavirus sono virus zoonotici cioè virus che possono essere trasmessi dagli animali all'uomo, direttamente o indirettamente. La trasmissione uomo – uomo di questi virus è alquanto rara.

Solitamente l'infezione avviene per inalazione di aerosol o polveri con materiale infetto. I roditori sono il principale serbatoio degli hantavirus. In natura esistono oltre 25 tipi di hantavirus, ognuno dei quali è associato a una specie (o gruppo di specie) di roditori. La trasmissione interumana è stata documentata solo per il virus tipo Andes (ANDV) durante contatti stretti e prolungati, tale virus è diffuso in alcuni paesi del Sud America.

SINTOMI

Dal punto di vista clinico, possono manifestarsi vari quadri sindromici:

Infezioni più lievi con sintomi aspecifici simil influenzali, febbre alta, mal di testa, nausea e diarrea senza coinvolgimento cardiopolmonare. Più frequente per gli hantavirus presenti in Europa

Febbre emorragica con sindrome renale: forma grave e a volte fatale, caratterizzata da coinvolgimento renale e vascolare con possibile insufficienza ed emorragie, più frequente in Europa e Asia

Sindrome cardiopolmonare da hantavirus, grave e potenzialmente fatale, che inizia con sintomi aspecifici a cui segue un interessamento polmonare con distress respiratorio e ipotensione, più frequente in America.

RISCHIO PER LA POPOLAZIONE GENERALE

Secondo l'ECDC per la popolazione generale dell'UE/SEE il rischio di contagio da hantavirus,

originatosi da questo focolaio sulla nave da crociera, è molto basso. Le autorità portuali sono state allertate e invitate a utilizzare dispositivi di protezione individuale e precauzioni adeguate in caso di contatto con casi sospetti.

La trasmissione da persona a persona di ANDV è stata documentata solo a seguito di contatti stretti e prolungati. L'ipotesi attuale è che alcuni passeggeri siano stati esposti all'ANDV prima di imbarcarsi, durante il loro soggiorno in Argentina, dove l'ANDV è endemico; potrebbero successivamente aver trasmesso il virus ad altri passeggeri a bordo della nave da crociera. In questa fase iniziale dell'indagine, con informazioni disponibili limitate, si considerano tutti coloro che sono stati a bordo della nave come contatti stretti, a causa dell'ambiente chiuso e delle aree e attività sociali condivise, in linea con il principio di precauzione.

Nessuno delle persone presenti sulla nave ha fatto ingresso in Italia dopo aver lasciato la nave stessa.

PREVENZIONE

Si attua con il controllo della popolazione di roditori. Attualmente non è disponibile un vaccino.

La prevenzione dell'infezione da hantavirus dipende principalmente dalla riduzione dei contatti tra persone e roditori. Vista la possibile presenza del virus nelle polveri di luoghi contaminati da feci o urine di questi animali, è importante evitare di generare polveri durante la pulizia di luoghi a rischio; è inoltre raccomandato l'utilizzo di guanti di gomma e mascherina. Le misure efficaci per ridurre il rischio di contatto con questi virus includono infatti:

- mantenere pulite case e luoghi di lavoro
- sigillare le aperture che permettono ai roditori di entrare negli edifici
- conservare il cibo in modo sicuro
- utilizzare pratiche di pulizia sicure nelle aree contaminate dai roditori
- evitare di spazzare a secco o aspirare gli escrementi dei roditori
- inumidire le aree contaminate prima della pulizia
- rafforzare le pratiche igieniche delle mani.

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

Malattia	14-30/03/2026 - 05/04/2026	15-06/04/2026 - 12/04/2026	16-13/04/2026 - 19/04/2026	17-20/04/2026 - 26/04/2026	18-27/04/2026 - 03/05/2026	19-04/05/2026 - 10/05/2026	Totale	
SCABBIA	24	17	20	22	14	14	441	
MST-GONOCOCCICA	6	4	6	10	13	11	147	
MST-HPV	2	1	4	11	24	18	132	
SCARLATTINA	11	2	6	8	10	6	130	
MST-CHLAMYDIAE	3	2	3	7	8	7	121	
MTA-NORO	1	1		2			93	
MST-SIFILIDE	4	1	4	3	5	6	82	
CLOSTRIDIODES	4	4	3	4		6	56	
MTA-CAMPY	3	3	2	4	3	3	53	
COVID-19	1	3			1		47	
PEDICULOSI	3	1	2	3	2	4	44	
MIB-PNEUMO	2	4	3	5	1	3	44	
VHZ		3	1	3	3	2	42	
POLMONITE-BAT	1	3		2	1	1	37	
MST-ALTRE	2		1	5	4	2	34	
MTA-SALMONELLA	1	2	1	2	1	2	30	
VRS		2	1				29	
MTA-ALTRE		5		2			19	
TBC				1			17	
LEGIONELLOSI	1	1	1	1	1	2	17	
DERMATOFITOSI			1				16	
INFLUENZA							14	
MIB-STREP			2			1	10	
VBD-DENGUE			1	1			10	
SEIEVA-EPATITE A	1	2	1		1		9	
MIB-HIB	1			1		1	8	
VBD-MALARIA			1	2	2	1	8	
VBD-LEISHCUT		1					5	
MTA-ROTA	1			1			5	
ASPERGILLOSI					1		4	
VBD-LYME					1		4	
MENINGOENCEFALITI VIRALI				1			3	
MIB-LIST							3	
VBD-CHIKUN							2	
BRUCELLOSI							2	
PERTOSSE						1	2	
MTA-ECOLI							2	
SEIEVA-EPATITE B							2	
TOTALE	72	62	65	102	96	92	1736	

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	1	99372	1,0
	35-44 anni		111441	
	45-54 anni		140578	
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	11	219637	5,0
MIB	00-04 anni	3	30303	9,9
	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	14	133056	10,5
	65+ anni	41	219637	18,7
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	89	81368	109,4
	25-34 anni	214	99372	215,4
	35-44 anni	107	111441	96,0
	45-54 anni	60	140578	42,7
	55-64 anni	31	133056	23,3
	65+ anni	19	219637	8,7
MTA	00-04 anni	14	30303	46,2
	05-14 anni	37	73827	50,1
	15-24 anni	33	81368	40,6
	25-34 anni	19	99372	19,1
	35-44 anni	29	111441	26,0
	45-54 anni	12	140578	8,5
	55-64 anni	13	133056	9,8
	65+ anni	43	219637	19,6
SCABBIA	00-04 anni	32	30303	105,6
	05-14 anni	52	73827	70,4
	15-24 anni	144	81368	177,0
	25-34 anni	78	99372	78,5
	35-44 anni	44	111441	39,5
	45-54 anni	41	140578	29,2
	55-64 anni	12	133056	9,0
	65+ anni	38	219637	17,3
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	2	140578	1,4
	55-64 anni	2	133056	1,5
	65+ anni	1	219637	0,5
VBD	00-04 anni		30303	
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	2	81368	2,5
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	8	111441	7,2
	45-54 anni	4	140578	2,8
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	4	219637	1,8

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	56	99,7	240	61,2	50	30,3	29	34,5	48	42,6	24	30,2	441
MST-GONOCOCCICA		0,0	210	53,6	14	8,5	3	3,6	13	11,5	1	1,3	147
MST-HPV	4	7,1	178	45,4	24	14,5	18	21,4	22	19,5	18	22,7	132
SCARLATTINA	3	5,3	55	14,0	21	12,7	20	23,8	16	14,2	15	18,9	130
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	89	22,7	10	6,1	9	10,7	14	12,4	8	10,1	121
MTA-NORO	2	3,6	25	6,4	10	6,1	4	4,8	51	45,2	1	1,3	93
MST-SIFILIDE	7	12,5	78	19,9	5	3,0	14	16,7	16	14,2	3	3,8	82
CLOSTRIDIOIDES	5	8,9	32	8,2	6	3,6	1	1,2	3	2,7	9	11,3	56
MTA-CAMPY	5	8,9	20	5,1	10	6,1	5	6,0	8	7,1	5	6,3	53
COVID-19	3	5,3	23	5,9	6	3,6	2	2,4	7	6,2	6	7,6	47
PEDICULOSI	4	7,1	21	5,4	8	4,8	10	11,9	2	1,8	3	3,8	44
MIB-PNEUMO	3	5,3	21	5,4	7	4,2	5	6,0	3	2,7	5	6,3	44
VHZ	1	1,8	20	5,1	8	4,8	12	14,3	1	0,9		0,0	42
POLMONITE-BAT	2	3,6	20	5,1	4	2,4	4	4,8	2	1,8	5	6,3	37
MST-ALTRE	2	3,6	47	12,0	6	3,6	2	2,4	6	5,3	4	5,0	34
MTA-SALMONELLA	3	5,3	9	2,3	8	4,8	2	2,4	4	3,5	4	5,0	30
VRS		0,0	14	3,6	5	3,0	1	1,2	3	2,7	6	7,6	29
MTA-ALTRE		0,0	8	2,0	5	3,0		0,0	1	0,9	5	6,3	19
TBC	1	1,8	9	2,3	2	1,2	2	2,4	1	0,9	2	2,5	17
LEGIONELLOSI	2	3,6	8	2,0	3	1,8	2	2,4	1	0,9	1	1,3	17
DERMATOFITOSI	1	1,8	11	2,8	1	0,6	2	2,4		0,0	1	1,3	16
INFLUENZA	1	1,8	3	0,8	7	4,2		0,0	3	2,7		0,0	14
MIB-STREP	1	1,8	5	1,3		0,0		0,0	4	3,5		0,0	10
VBD-DENGUE		0,0	6	1,5	4	2,4	2	2,4	4	3,5	4	5	10
SEIEVA-EPATITE A	1	1,8	2	0,5	3	1,8		0,0	2	1,8	1	1,3	9
MIB-HIB	1	1,8	4	1,0	3	1,8		0,0		0,0		0	8
VBD-MALARIA		0,0	3	0,8	1	0,6	2	2,4		0,0	2	2,5	8
VBD-LEISHCUT		0,0	3	0,8		0,0	1	1,2	1	0,9		0	5
MTA-ROTA		0,0	3	0,8		0,0	1	1,2		0,0	1	1,3	5
ASPERGILLOSI	2	3,6		0,0		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	4
VBD-LYME		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0	1	0,9	1	1,3	4
MENINGOENCEFALITI VIRALI		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	3
MIB-LIST		0,0	2	0,5	1	0,6		0,0		0,0		0	3
VBD-CHIKUN		0,0		0,0	4	2,4		0,0		0,0		0	2
BRUCELLOSI	1	1,8		0,0		0,0	1	1,2		0,0		0	2
PERTOSSE		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0		0	2
MTA-ECOLI		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	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/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