



In questo numero:

- Focus: Infezioni da Toscana virus
- 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 30-2026

Infezioni da Toscana virus

Il Toscana virus è considerato una delle principali cause di meningite e meningoencefalite virale a trasmissione vettoriale nell'area mediterranea. In Emilia-Romagna la circolazione del virus è documentata da tempo e presenta un andamento fortemente stagionale, con casi concentrati prevalentemente nel periodo estivo, in relazione all'attività dei flebotomi.

La comparsa di casi autoctoni non rappresenta pertanto un evento inatteso, ma l'espressione di una circolazione virale presente nel territorio regionale. La sorveglianza assume particolare rilevanza nei mesi estivi, quando l'identificazione eziologica delle forme neuroinvasive consente di distinguere il Toscana virus dalle altre arbovirosi e dalle altre cause di meningite ed encefalite.

Nel corso del 2026, al 26 luglio, sono stati notificati nell'AUSL di Bologna **tre casi di infezione da Toscana virus**, uno dei quali nell'ultima settimana. Il Toscana virus (TOSV) è un arbovirus appartenente al genere *Phlebovirus*, trasmesso all'uomo attraverso la puntura di flebotomi infetti.

Il vettore

I flebotomi, comunemente chiamati pappataci, sono piccoli ditteri ematofagi presenti anche in Emilia-Romagna. Tra le specie maggiormente diffuse nella nostra Regione sono comprese *Phlebotomus perniciosus* e *Phlebotomus perfiliewi*.

Gli adulti hanno attività prevalentemente crepuscolare e notturna e, a differenza delle zanzare, presentano un volo silenzioso. Le larve sono terricole e si sviluppano in microambienti umidi ricchi di materiale organico.

I flebotomi sono generalmente considerati insetti con capacità di volo limitata e spostamenti prevalentemente di breve distanza. Studi sperimentali hanno tuttavia documentato la possibilità di spostamenti più ampi e di superamento di barriere ambientali.

La loro presenza e densità sono condizionate da fattori climatici, ambientali ed ecologici.

Manifestazioni cliniche

La maggior parte delle infezioni da Toscana virus è asintomatica o determina una sindrome febbrile lieve e autolimitante. Nei casi sintomatici possono comparire febbre, cefalea, nausea, vomito e dolori muscolari. L'interessamento del sistema nervoso centrale può manifestarsi come meningite, meningoencefalite o encefalite.

Durante il periodo di attività dei flebotomi, il Toscana virus deve pertanto essere considerato tra i possibili agenti eziologici delle meningiti e delle encefaliti, anche in assenza di una puntura di flebotomo riferita dal paziente.

Diagnosi e trattamento

La diagnosi è laboratoristica e può basarsi sulla ricerca del virus in campioni biologici e sulla ricerca di anticorpi specifici, in relazione alla fase dell'infezione. Non sono attualmente disponibili una terapia antivirale specifica o un vaccino. Il trattamento è sintomatico e di supporto.

La presenza di casi nel territorio dell'AUSL di Bologna e la stagionalità dell'infezione richiamano l'importanza di considerare il Toscana virus nella diagnosi differenziale delle infezioni del sistema nervoso centrale osservate durante il periodo estivo.

Prevenzione

La prevenzione si basa principalmente sulla riduzione dell'esposizione alle punture dei flebotomi, attraverso l'utilizzo di repellenti cutanei, indumenti che riducano la superficie cutanea esposta e barriere fisiche.

Considerate le ridotte dimensioni dei flebotomi, per impedirne l'ingresso negli ambienti chiusi sono indicate zanzariere a maglia fine.

Segnalazione

In presenza di un caso sospetto di encefalite da Toscana virus è prevista la segnalazione di malattia infettiva. Nel sistema PREMAL il medico deve ricercare la voce **"Encefalite virale trasmessa da artropodi"**. La tempestiva segnalazione consente l'attivazione del percorso di sorveglianza e i successivi approfondimenti epidemiologici e diagnostici.

Le indicazioni per le modalità di segnalazione sono riportate in calce al bollettino.

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

Malattia	25-15/06/2026 - 21/06/2026	26-22/06/2026 - 28/06/2026	27-29/06/2026 - 05/07/2026	28-06/07/2026 - 12/07/2026	29-13/07/2026 - 19/07/2026	30-20/07/2026 - 26/07/2026	Totale	
SCABBIA	8	10	7	7	5	16	561	
MST-HPV	9	5	10	5	12	9	238	
MST-GONOCOCCICA	5	5	7	14	4	10	224	
MST-CHLAMYDIAE	9	3	5	14	10	6	202	
SCARLATTINA	7	5	7	1		1	179	
MST-SIFILIDE	5	2	8	4	4	7	135	
MTA-NORO	2			1		13	109	
MTA-CAMPY	5	11	1	5	5	4	101	
CLOSTRIDIODES	2	5	6	4	7	3	93	
VHZ	4	1	3	1	2	1	63	
MIB-PNEUMO	5	1	1		1	1	61	
PEDICULOSI		2	3	1			58	
MST-ALTRE	1	2	3		2		52	
COVID-19	1						49	
MTA-SALMONELLA	1	2	1	1	2	2	42	
POLMONITE-BAT						1	39	
LEGIONELLOSI	1	1	3	1	1	2	36	
DERMATOFITOSI	1		1	4		1	30	
VRS							30	
TBC		1					23	
MTA-ALTRE				1		1	21	
INFLUENZA							15	
MIB-STREP		1		1			14	
SEIEVA-EPATITE A				1		1	12	
VBD-DENGUE	1	1					12	
VBD-LYME	1			1		1	12	
VBD-MALARIA		1					12	
MIB-HIB		1			1		11	
MENINGOENCEFALITI VIRALI	1				3	2	11	
MTA-ROTA				1			8	
MONONUCLEOSI	1		1				6	
VBD-LEISHCUT							6	
ASPERGILLOSI				1		1	6	
MIB-LIST					1		5	
MIB-ALTRE							3	
MTA-ECOLI			1				3	
MTA-SHIG							3	
PERTOSSE							3	
SEIEVA-EPATITE B							3	
VBD-TOSCANA			1		1	1	3	
MORBILLO							2	
MST-MPX			1				2	
VBD-CHIKUN							2	
BRUCELLOSI							2	
ALTRE RICKETTSIOSI							1	
MTA-PAR							1	
PAROTITE							1	
VBD-LEISHVISC							1	
VBD-WN						1	1	
MTA-GIARDIA							1	
TOTALE	70	60	70	69	61	85	2508	

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	2	99372	2,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	2	140578	1,4
	55-64 anni	6	133056	4,5
	65+ anni	24	219637	10,9
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	5	111441	4,5
	45-54 anni	8	140578	5,7
	55-64 anni	23	133056	17,3
	65+ anni	54	219637	24,6
MST	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	140	81368	172,1
	25-34 anni	368	99372	370,3
	35-44 anni	170	111441	152,5
	45-54 anni	104	140578	74,0
	55-64 anni	50	133056	37,6
	65+ anni	27	219637	12,3
MTA	00-04 anni	33	30303	108,9
	05-14 anni	48	73827	65,0
	15-24 anni	45	81368	55,3
	25-34 anni	26	99372	26,2
	35-44 anni	40	111441	35,9
	45-54 anni	15	140578	10,7
	55-64 anni	20	133056	15,0
	65+ anni	58	219637	26,4
SCABBIA	00-04 anni	41	30303	135,3
	05-14 anni	70	73827	94,8
	15-24 anni	179	81368	220,0
	25-34 anni	92	99372	92,6
	35-44 anni	56	111441	50,3
	45-54 anni	51	140578	36,3
	55-64 anni	20	133056	15,0
	65+ anni	52	219637	23,7
TB	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	6	81368	7,4
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	3	111441	2,7
	45-54 anni	4	140578	2,8
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	1	219637	0,5
VBD	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	4	73827	5,4
	15-24 anni	2	81368	2,5
	25-34 anni	8	99372	8,1
	35-44 anni	9	111441	8,1
	45-54 anni	10	140578	7,1
	55-64 anni	8	133056	6,0
	65+ anni	7	219637	3,2

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 2026
	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	n casi
SCABBIA	66	117,5	304	77,5	68	41,1	36	42,9	62	55,0	33	41,6	561
MST-HPV	10	17,8	324	82,6	40	24,2	38	45,3	38	33,7	26	32,8	238
MST-GONOCOCCICA		0,0	311	79,3	18	10,9	8	9,5	16	14,2	10	12,6	224
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	151	38,5	17	10,3	17	20,2	19	16,8	13	16,4	202
SCARlattina	3	5,3	66	16,8	29	17,5	29	34,5	25	22,2	27	34,0	179
MST-SIFILIDE	11	19,6	133	33,9	9	5,4	14	16,7	30	26,6	9	11,3	135
MTA-NORO	2	3,6	37	9,4	14	8,5	4	4,8	51	45,2	1	1,3	109
MTA-CAMPY	10	17,8	40	10,2	19	11,5	10	11,9	13	11,5	9	11,3	101
CLOSTRIDIODES	6	10,7	51	13,0	11	6,7	3	3,6	7	6,2	15	18,9	93
VHZ	1	1,8	28	7,1	12	7,3	17	20,2	3	2,7	2	2,5	63
MIB-PNEUMO	6	10,7	26	6,6	10	6,1	5	6,0	8	7,1	6	7,6	61
PEDICULOSI	5	8,9	32	8,2	11	6,7	11	13,1	2	1,8	4	5,0	58
MST-ALTRE	2	3,6	77	19,6	6	3,6	2	2,4	10	8,9	6	7,6	52
COVID-19	3	5,3	24	6,1	6	3,6	2	2,4	8	7,1	6	7,6	49
MTA-SALMONELLA	4	7,1	14	3,6	10	6,1	4	4,8	6	5,3	4	5,0	42
POLMONITE-BAT	2	3,6	22	5,6	4	2,4	4	4,8	2	1,8	5	6,3	39
LEGIONELLOSI	2	3,6	15	3,8	6	3,6	7	8,3	4	3,5	2	2,5	36
DERMATOFITOSI	1	1,8	20	5,1	1	0,6	3	3,6	3	2,7	2	2,5	30
VRS		0,0	15	3,8	5	3,0	1	1,2	3	2,7	6	7,6	30
TBC	1	1,8	12	3,1	2	1,2	3	3,6	2	1,8	3	3,8	23
MTA-ALTRE	1	1,8	9	2,3	5	3,0		0,0	1	0,9	5	6,3	21
INFLUENZA	1	1,8	3	0,8	7	4,2	1	1,2	3	2,7		0,0	15
MIB-STREP	1	1,8	9	2,3		0,0		0,0	4	3,5		0,0	14
SEIEVA-EPATITE A	1	1,8	3	0,8	4	2,4	1	1,2	2	1,8	1	1,3	12
VBD-DENGUE		0,0	10	2,6	4	2,4	2	2,4	4	3,5	4	5	12
VBD-LYME	1	1,8	3	0,8	2	1,2	1	1,2	2	1,8	3	3,8	12
VBD-MALARIA		0,0	4	1,0	1	0,6	2	2,4	2	1,8	3	3,8	12
MIB-HIB	1	1,8	6	1,5	3	1,8		0,0	1	0,9		0	11
MENINGOENCEFALITI VIRAL	1	1,8	4	1,0	2	1,2	1	1,2	2	1,8	1	1,3	11
MTA-ROTA		0,0	5	1,3	1	0,6	1	1,2		0,0	1	1,3	8
MONONUCLEOSI		0,0	2	0,5	2	1,2	1	1,2	1	0,9		0	6
VBD-LEISHCUT		0,0	4	1,0		0,0	1	1,2	1	0,9		0	6
ASPERGILLOSI	2	3,6	2	0,5		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	6
MIB-LIST	1	1,8	2	0,5	1	0,6		0,0	1	0,9		0	5
MIB-ALTRE	1	1,8	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3
MTA-ECOLI		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3
MTA-SHIG		0,0	3	0,8		0,0		0,0		0,0		0	3
PERTOSSE		0,0	2	0,5		0,0	1	1,2		0,0		0	3
SEIEVA-EPATITE B		0,0	1	0,3	2	1,2		0,0		0,0		0	3
VBD-TOSCANA		0,0	1	0,3		0,0		0,0	2	1,8		0	3
MORBILLO		0,0	1	0,3		0,0		0,0	1	0,9		0	2
MST-MPX		0,0	4	1,0		0,0		0,0		0,0		0	2
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

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