



In questo numero:

- Focus: West Nile virus: aumento dei casi in Emilia-Romagna
- 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 33-2026

West Nile virus: aumento dei casi in Emilia-Romagna

La circolazione di West Nile virus (WNV) è entrata nella fase stagionale di maggiore attività. Al 17 agosto 2026, in Emilia-Romagna risultano confermati 13 casi di malattia neuroinvasiva da West Nile (WNND), rispetto ai 4 riportati nell'aggiornamento del 4 agosto. Sono inoltre state identificate 18 infezioni non neuroinvasive, comprendenti 8 infezioni asintomatiche e 10 forme febbrili.

L'aumento è evidente anche nei dati dell'AUSL di Bologna: nel 2026 sono state finora notificate 5 infezioni da West Nile virus. Dopo il primo caso registrato nella settimana 30, sono state riportate 2 notifiche nella settimana 32 e altre 2 nella settimana 33. I cinque casi risultano distribuiti tra Pianura Est (3), Città di Bologna (1) e Reno-Lavino-Samoggia (1).

La sorveglianza integrata ha preceduto l'aumento dei casi umani

L'andamento osservato nelle ultime settimane mostra con particolare chiarezza l'utilità della sorveglianza integrata West Nile. La crescita dei casi umani è stata infatti preceduta dalla documentazione della circolazione virale nelle altre componenti del sistema di sorveglianza. Già nelle prime settimane di luglio la sorveglianza entomologica aveva evidenziato un rapido incremento dei pool di Culex pipiens positivi, con un picco intorno alla settimana 29; successivamente è aumentata anche la positività rilevata nell'avifauna.

Al 13 agosto risultavano positivi 123 dei 1.053 pool di Culex pipiens esaminati in Emilia-Romagna (11,7%) e la sorveglianza degli uccelli aveva identificato 45 corvidi positivi su 1.080 esaminati (4,2%). Nello stesso periodo l'aumento delle notifiche umane è diventato evidente: anche nell'AUSL di Bologna (tabella 1).

La sequenza temporale dei segnali entomologici e animali e della comparsa dei casi umani mostra concretamente la funzione della sorveglianza integrata: rilevare precocemente l'intensificazione della circolazione di WNV prima che questa si manifesti pienamente attraverso la malattia nell'uomo.

Questo andamento evidenzia il valore della sorveglianza integrata, che associa i dati relativi alle zanzare, agli

uccelli e ai casi umani. Il ciclo naturale di WNV coinvolge principalmente gli uccelli selvatici e le zanzare del genere Culex, in particolare Culex pipiens. Le zanzare acquisiscono il virus alimentandosi su uccelli infetti e possono successivamente trasmetterlo all'uomo e ad altri mammiferi.

L'uomo e il cavallo rappresentano generalmente ospiti terminali e non contribuiscono al mantenimento del ciclo naturale del virus

Manifestazioni cliniche

La maggior parte delle infezioni da WNV decorre in maniera asintomatica. Una quota dei soggetti infetti sviluppa una sindrome febbrile, generalmente autolimitante, mentre in una piccola percentuale possono comparire forme neuroinvasive, quali meningite, encefalite o paralisi flaccida acuta.

Il rischio di malattia grave aumenta con l'età ed è maggiore nelle persone anziane e nei soggetti con condizioni di immunodepressione.

Sorveglianza e segnalazione

L'Emilia-Romagna è classificata come area ad alto rischio di trasmissione di WNV e il Piano regionale prevede una sorveglianza integrata entomologica, veterinaria e umana. L'identificazione della circolazione virale determina inoltre l'attivazione di misure per la sicurezza delle donazioni di sangue, cellule, tessuti e organi.

Durante il periodo di sorveglianza è quindi importante considerare l'infezione da West Nile nella diagnosi differenziale delle forme febbrili e, soprattutto, delle meningiti, encefaliti e delle altre sindromi neurologiche compatibili, anche in assenza di viaggi all'estero. Le informazioni sulle modalità di segnalazione sono riportate in calce al bollettino.

Prevenzione

Non è disponibile un vaccino per uso umano. La prevenzione si basa principalmente sulla protezione dalle punture della zanzara comune (Culex pipiens), vettore di WNV, particolarmente attiva nelle ore serali e notturne: uso di repellenti, abbigliamento che riduca la superficie cutanea esposta, zanzariere e riduzione dei ristagni d'acqua.

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

malattia	28-06/07/2026 - 12/07/2026	29-13/07/2026 - 19/07/2026	30-20/07/2026 - 26/07/2026	31-27/07/2026 - 02/08/2026	32-03/08/2026 - 09/08/2026	33-10/08/2026 - 16/08/2026	Totale	
SCABBIA	7	5	16	3	21	8	593	
MST-HPV	5	12	9	10	13	12	273	
MST-GONOCOCCICA	14	4	10	11	5	3	239	
MST-CHLAMYDIAE	14	10	6	12	6		212	
SCARLATINA	1		1	1			180	
MST-SIFILIDE	4	4	7	5	2	1	144	
MTA-CAMPY	5	5	4	1	6	3	111	
MTA-NORO	1		13				109	
CLOSTRIDIODES	4	7	3		4	2	99	
VHZ	2	2	1		3	5	72	
MIB-PNEUMO		1	1		2		63	
PEDICULOSI	1				3		61	
MST-ALTRE		2		5		1	58	
COVID-19					1	2	52	
MTA-SALMONELLA	1	2	2	2	2	1	47	
POLMONITE-BAT			1		1	3	43	
LEGIONELLOSI	1	1	2	2	2	2	42	
DERMATOFITOSI	4		1	1	1		32	
TBC				2	4		30	
VRS							30	
MTA-ALTRE	1		1				21	
MENINGOENCEFALITI VIRALI		3	2	1	6		18	
SEIEVA-EPATITE A	1		1		3	2	17	
VBD-LYME	1		1		3	1	16	
INFLUENZA							15	
MIB-STREP	1						14	
VBD-MALARIA				1	1		14	
VBD-DENGUE					2		14	
MIB-HIB		1			1		12	
MTA-ROTA	1						8	
VBD-TOSCANA		2	1	1	2	1	8	
VBD-LEISHC						1	8	
ASPERGILLOSI	1		1				6	
MONONUCLEOSI							6	
MTA-SHIGH						2	5	
VBD-WN			1		2	2	5	
MIB-LIST		1					5	
PERTOSSE				1			4	
SEIEVA-EPATITE B				1			4	
MTA-ECOLI							3	
MIB-ALTRE							3	
BRUCELLOSI							2	
ALTRE RICKETTSIOSI					1		2	
MST-MPX							2	
MORBILLO							2	
VBD-LEISHVISC							1	
MICOBATTERI					1		1	
FEBBRE TIFOIDE PARATIFOIDE					1		1	
PAROTITE							1	
VBD-CHIKUN							1	
TOTALE	70	62	85	61	100	52	2713	

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	10	133056	7,5
MIB	65+ anni	26	219637	11,8
	00-04 anni	3	30303	9,9
	05-14 anni	1	73827	1,4
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni		99372	
	35-44 anni	6	111441	5,4
	45-54 anni	8	140578	5,7
MST	55-64 anni	23	133056	17,3
	65+ anni	55	219637	25,0
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	144	81368	177,0
	25-34 anni	403	99372	405,5
	35-44 anni	184	111441	165,1
MTA	45-54 anni	119	140578	84,7
	55-64 anni	58	133056	43,6
	65+ anni	27	219637	12,3
	00-04 anni	35	30303	115,5
	05-14 anni	50	73827	67,7
	15-24 anni	47	81368	57,8
	25-34 anni	29	99372	29,2
SCABBIA	35-44 anni	43	111441	38,6
	45-54 anni	15	140578	10,7
	55-64 anni	20	133056	15,0
	65+ anni	63	219637	28,7
	00-04 anni	43	30303	141,9
	05-14 anni	73	73827	98,9
	15-24 anni	188	81368	231,0
TB	25-34 anni	99	99372	99,6
	35-44 anni	62	111441	55,6
	45-54 anni	54	140578	38,4
	55-64 anni	20	133056	15,0
	65+ anni	54	219637	24,6
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
VBD	15-24 anni	7	81368	8,6
	25-34 anni	7	99372	7,0
	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	6	140578	4,3
	55-64 anni	4	133056	3,0
	65+ anni	1	219637	0,5
	00-04 anni	1	30303	3,3
	05-14 anni	4	73827	5,4
	15-24 anni	5	81368	6,1
	25-34 anni	9	99372	9,1
	35-44 anni	9	111441	8,1
	45-54 anni	15	140578	10,7
	55-64 anni	10	133056	7,5
	65+ anni	15	219637	6,8

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		CITTA DI BOLOGNA		PIANURA EST		PIANURA OVEST		RENO-LAVINO-		SAVENA-IDICE		TOTALE
	n casi	n casi per	n casi	n casi per	n casi	n casi per	n casi	n casi per	n casi	n casi per	n casi	n casi per	
SCABBIA	70	124,6	313	79,8	73	44,2	36	42,9	65	57,6	46	57,9	593
MST-HPV	8	14,2	184	46,9	23	13,9	20	23,8	22	19,5	16	20,2	273
MST-GONOCOCCICA		0,0	197	50,3	14	8,5	6	7,1	14	12,4	8	10,1	239
MST-CHLAMYDIAE	2	3,6	149	38,0	14	8,5	13	15,5	18	16,0	16	20,2	212
SCARLATTINA	3	5,3	66	16,8	29	17,5	29	34,5	26	23,1	27	34	180
MST-SIFILIDE	7	12,5	93	23,7	9	5,4	10	11,9	19	16,8	6	7,6	144
MTA-CAMPY	11	19,6	44	11,2	21	12,7	12	14,3	14	12,4	9	11,3	111
MTA-NORO	2	3,6	37	9,4	14	8,5	4	4,8	51	45,2	1	1,3	109
CLOSTRIDIODES	6	10,7	56	14,3	11	6,7	3	3,6	8	7,1	15	18,9	99
VHZ	1	1,8	30	7,7	17	10,3	18	21,4	4	3,5	2	2,5	72
MIB-PNEUMO	6	10,7	26	6,6	11	6,7	5	6,0	9	8,0	6	7,6	63
PEDICULOSI	5	8,9	28	7,1	11	6,7	11	13,1	2	1,8	4	5	61
MST-ALTRE	1	1,8	45	11,5	3	1,8	1	1,2	5	4,4	3	3,8	58
COVID-19	3	5,3	26	6,6	7	4,2	2	2,4	8	7,1	6	7,6	52
MTA-SALMONELLA	4	7,1	18	4,6	10	6,1	4	4,8	7	6,2	4	5	47
POLMONITE-BAT	2	3,6	23	5,9	4	2,4	4	4,8	3	2,7	7	8,8	43
LEGIONELLOSI	2	3,6	16	4,1	8	4,8	8	9,5	6	5,3	2	2,5	42
DERMATOFITOSI	1	1,8	21	5,4	1	0,6	3	3,6	4	3,5	2	2,5	32
TBC	1	1,8	15	3,8	5	3,0	4	4,8	2	1,8	3	3,8	30
VRS		0,0	15	3,8	5	3,0	1	1,2	3	2,7	6	7,6	30
MTA-ALTRE	1	1,8	9	2,3	5	3,0		0,0	1	0,9	5	6,3	21
MENINGOENCEFALITI VIRALI	2	3,6	5	1,3	3	1,8	2	2,4	4	3,5	2	2,5	18
SEIEVA-EPATITE A	1	1,8	4	1,0	5	3,0	2	2,4	2	1,8	3	3,8	17
VBD-LYME	2	3,6	5	1,3	2	1,2	1	1,2	3	2,7	3	3,8	16
INFLUENZA	1	1,8	3	0,8	7	4,2	1	1,2	3	2,7		0	15
MIB-STREP	1	1,8	9	2,3		0,0		0,0	4	3,5		0	14
VBD-MALARIA		0,0	5	1,3	2	1,2	2	2,4	2	1,8	3	3,8	14
VBD-DENGUE		0,0	6	1,5	2	1,2	1	1,2	3	2,7	2	2,5	14
MIB-HIB	1	1,8	7	1,8	3	1,8		0,0	1	0,9		0	12
MTA-ROTA		0,0	5	1,3	1	0,6	1	1,2		0,0	1	1,3	8
VBD-TOSCANA		0,0	2	0,5	1	0,6	1	1,2	2	1,8	2	2,5	8
VBD-LEISHC		0,0	4	1,0	1	0,6	1	1,2	2	1,8		0	8
ASPERGILLOSI	2	3,6	2	0,5		0,0		0,0	1	0,9	1	1,3	6
MONONUCLEOSI		0,0	2	0,5	2	1,2	1	1,2	1	0,9		0	6
MTA-SHIGH		0,0	5	1,3		0,0		0,0		0,0		0	5
VBD-WN		0,0	1	0,3	3	1,8		0,0	1	0,9		0	5
MIB-LIST	1	1,8	2	0,5	1	0,6		0,0	1	0,9		0	5
PERTOSSE		0,0	2	0,5	1	0,6	1	1,2		0,0		0	4
SEIEVA-EPATITE B		0,0	2	0,5	2	1,2		0,0		0,0		0	4
MTA-ECOLI		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3
MIB-ALTRE	1	1,8	1	0,3		0,0		0,0		0,0	1	1,3	3
BRUCELLOSI	1	1,8		0,0		0,0	1	1,2		0,0		0	2
ALTRE RICKETTSIOSI		0,0		0,0		0,0	1	1,2	1	0,9		0	2
MST-MPX		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0		0	2
MORBILLO		0,0	1	0,3		0,0		0,0	1	0,9		0	2
VBD-LEISHVISC		0,0		0,0		0,0		0,0	1	0,9		0	1
MICOBATTERI		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
FEBBRE TIFOIDE PARATIFOIDE		0,0		0,0		0,0	1	1,2		0,0		0	1
PAROTITE		0,0		0,0		0,0		0,0	1	0,9		0	1
VBD-CHIKUN		0,0		0,0	1	0,6		0,0		0,0		0	1
VDB-TBE		0,0		0,0		0,0	1	1,2		0,0		0	1
BOTULISMO		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
MTA-PAR		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0	1
MTA-GIARDIA		0,0	1	0,3		0,0		0,0		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 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