



In questo numero:

- Focus: Infezioni da *Campylobacter* – le più frequenti zoonosi
- Numero di casi di malattia notificati nelle ultime cinque settimane e totale anno 2025– AUSL Bologna
- Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali raggruppamenti di malattie nell'anno 2025– AUSL Bologna.
- Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2025 – AUSL Bologna

## Infezioni da *Campylobacter* – le più frequenti zoonosi

### Contesto Internazionale

Dal 2022 si è verificato un aumento globale dei casi di campilobatteriosi, con una crescita costante nel 2023, 2024 e inizio 2025. Nel 2023, nell'UE/EEE, la campilobatteriosi, con 148.181 casi (45,7 casi ogni 100.000 persone), un aumento del tasso di notifica del 4,3% rispetto al 2022 è stata la malattia a trasmissione alimentare con più alta incidenza.

### Contesto Italiano

In Italia, nel 2023, la salmonellosi è stata in Italia la zoonosi più frequente, ma non nell'UE, seguita dalla campilobatteriosi che, al contrario, è la principale zoonosi riportata nell'UE. Il numero di casi di segnalazione di campilobatteriosi è in forte aumento.

### Contesto AUSL Bologna

Nel corso del 2025 si sono diagnosticati 32 casi di campilobatteriosi in residenti nella AUSL di Bologna. L'età media di 34 anni. L'incidenza più alta si è presentata nella fascia di età 0-4 anni.

### Caratteristiche della Malattia

Il serbatoio principale di *Campylobacter* è il tratto gastroenterico di animali a sangue caldo come pollame, bovini, pecore, suini, uccelli, cani e gatti. Le specie animali in cui *Campylobacter* viene isolato con frequenze maggiori sono quelle avicole: pertanto la carne di pollo e tacchino rappresenta il principale alimento fonte d'infezione.

La maggior parte delle infezioni avviene dopo che qualcuno ha mangiato pollame crudo o poco cotto o un altro alimento contaminato da pollame crudo o poco cotto.

Le persone possono anche essere infettate dal contatto con feci di cani o gatti. La diffusione da persona a persona è rara.

Il periodo di incubazione è in genere di 2-5 giorni.

L'infezione è caratterizzata da diarrea (spesso sanguinolenta), dolore addominale, febbre, nausea e a volte vomito. Si possono verificare manifestazioni più gravi, tra cui infezioni del sangue e sintomi che imitano appendicite acuta o colite ulcerosa. La maggior parte delle persone con infezione da *Campylobacter* guarisce completamente entro 1 settimana.

L'infezione da *Campylobacter* può causare conseguenze a lungo termine, come artrite, sindrome dell'intestino irritabile (IBS) e sindrome di Guillain-Barré (GBS).

Il CDC stima che solo 0,2-1,7 su 1.000 malattie da *Campylobacter* portino a GBS, ma stima che i

*Campylobacter* siano responsabili del 5-41% delle GBS.

### Rischio e Prevenzione

Rischio generale in Italia: medio-alto fortemente in crescita. Più elevato nelle classi di età pediatriche.

### Diagnosi e Trattamento

Conferma culturale raccomandata:

- Ricerca nel batterio nelle feci.

La maggior parte delle infezioni sono autolimitanti. I pazienti devono bere liquidi extra finché dura la diarrea. La terapia antimicrobica può essere utilizzata per trattare le persone con, o a rischio di, una malattia grave. L'azitromicina e i fluorochinoloni (ad esempio, la ciprofloxacina) sono comunemente utilizzati per il trattamento, ma la resistenza ai fluorochinoloni è comune. I test di sensibilità antimicrobica possono aiutare a guidare la terapia appropriata.

### Raccomandazioni

Può essere difficile prevenire le malattie perché cibi e bevande contaminati hanno un aspetto, un odore e un sapore normali.

Suggerimenti per prevenire la diffusione della campilobatteriosi tramite cibo e acqua.

È possibile ridurre il rischio di ammalarsi di campilobatteriosi e altre malattie trasmesse dagli alimenti se:

- Si cuoce il cibo a una temperatura sicura
- Si seguono le pratiche generali di sicurezza alimentare
- Si lavano spesso e correttamente le mani
- Si lava accuratamente frutta e verdura crude prima di mangiarle

Per evitare di essere contagiati direttamente dagli animali:

- Si lavano correttamente le mani dopo essere venuti in contatto con l'animale o le sue deiezioni.

Tabella 1. Numero di casi di malattia notificati nelle ultime cinque settimane e totale anno 2025– AUSL Bologna

TIPO	08-17/02/2025 - 23/02/2025	09-24/02/2025 - 02/03/2025	10-03/03/2025 - 09/03/2025	11-10/03/2025 - 16/03/2025	12-17/03/2025 - 23/03/2025	TOTALE 2025	%
SCABBIA	18	23	20	15	12	270	27,95
COVID-19	6	4	1	4	2	101	10,46
SCARLATTINA	3	11	13	9	8	85	8,80
MST-CHLAMYDIAE	5	8	6	2	4	77	7,97
MST-GONOCOCCICA	6	5	5	3	3	73	7,56
MST-SIFILIDE	8	6	10	6	6	66	6,83
MTA-CLOSTRIDIUM	2	3	3	2	2	41	4,24
MTA-CAMPY	1	3	4	4	2	32	3,31
MIB-PNEUMO	3	4	2		2	26	2,69
POLMONITE-BAT	2	2	1	1	3	22	2,28
VARICELLA	3	4	3	2	1	21	2,17
PEDICULOSI	1			4	2	20	2,07
MTA-SALMONELLA	1		3		2	15	1,55
INFLUENZA	1	3				13	1,35
LEGIONELLOSI	2	3	3	1		12	1,24
VRS	1	1	1		1	8	0,83
MORBILLO	3			1		7	0,72
MTA-ALTRE			6	1		7	0,72
TBC						7	0,72
MST-HPV	1					6	0,62
MST-ALTRE	1		1			5	0,52
VBD-MALARIA	1				2	5	0,52
MIB-HIB		2				4	0,41
SEIEVA-EPATITE B	1	2				4	0,41
VBD-LEISHCUT			2		1	4	0,41
MIB-LIST						3	0,31
MTA-NORO						3	0,31
MTA-SHIGH	1					3	0,31
SEIEVA-EPATITE A						3	0,31
ASPERGILLOSI	1	1				2	0,21
HERPES ZOSTER				1		2	0,21
MICOBATTERI						2	0,21
MST-MPX						2	0,21
MTA-ECOLI						2	0,21
DERMATOFITOSI						1	0,10
MIB-ALTRO						1	0,10
MIB-MEN	1					1	0,10
MIB-STAFILO						1	0,10
MIB-STREP						1	0,10
MIB-TB						1	0,10
MST-TRICOMONAS						1	0,10
MTA-AMEBA						1	0,10
MTA-GIARDIA						1	0,10
MTA-ROTA						1	0,10
PAROTITE						1	0,10
POLMONITE-VIR	1					1	0,10
VBD-DENGUE			1			1	0,10
VBD-LEISHVISC						1	0,10
ALTRE MALATTIE	2	0	1	0	0	13	1,35
TOTALE	74	85	85	56	53	966	100

Tabella 2. Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali raggruppamenti di malattie nell'anno 2025– 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	1	140578	0,7
	55-64 anni	5	133056	3,8
	65+ anni	6	219637	2,7
MIB	00-04 anni	3	30303	9,9
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	1	99372	1,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	3	133056	2,3
	65+ anni	23	219637	10,5
MST	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	28	81368	34,4
	25-34 anni	85	99372	85,5
	35-44 anni	56	111441	50,3
	45-54 anni	34	140578	24,2
	55-64 anni	22	133056	16,5
	65+ anni	5	219637	2,3
MTA	00-04 anni	17	30303	56,1
	05-14 anni	10	73827	13,5
	15-24 anni	6	81368	7,4
	25-34 anni	6	99372	6,0
	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	5	140578	3,6
	55-64 anni	9	133056	6,8
	65+ anni	48	219637	21,9
SCABBIA	00-04 anni	13	30303	42,9
	05-14 anni	41	73827	55,5
	15-24 anni	106	81368	130,3
	25-34 anni	35	99372	35,2
	35-44 anni	32	111441	28,7
	45-54 anni	20	140578	14,2
	55-64 anni	14	133056	10,5
	65+ anni	9	219637	4,1
VBD	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	3	81368	3,7
	25-34 anni	1	99372	1,0
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	2	140578	1,4
	55-64 anni		133056	
	65+ anni	3	219637	1,4

MIB=Malattie Invasive Batteriche, MST= Malattie Sessualmente Trasmesse, MTA=Malattie Trasmesse da alimenti, VBD= Malattie Trasmesse da artropodi vettori

Tabella 3. Incidenza di casi notificati per malattia per 100.000 abitanti per Distretto nell'anno 2025 – AUSL Bologna

Malattia	APPENNINO BOLOGNESE		CITTA DI BOLOGNA		PIANURA EST		PIANURA OVEST		RENO-LAVINO-SAMOGGIA		SAVENA-IDICE		TOTALE	
	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 ab.	n casi	n casi per 100.000 ab.
SCABBIA	17	30,3	139	35,5	32	18,8	27	32,2	28	23,1	27	32,8	270	29,0
COVID-19		0,0	51	13,0	14	7,9	16	19,1	10	8,0	10	12,6	101	11,1
SCARLATTINA	4	7,1	37	8,9	13	5,4	21	23,8	7	6,2	3	2,5	85	8,7
MST-CHLAMYDIAE	1	1,8	60	14,3	4	2,4	2	2,4	3	2,7	7	8,8	77	8,2
MST-GONOCOCCICA	3	5,3	62	15,3	1	0,6	1	1,2	4	3,5	2	2,5	73	7,9
MST-SIFILIDE	2	3,6	49	11,5	5	3,0	5	4,8	5	3,5		0,0	66	6,7
MTA-CLOSTRIDIUM	2	3,6	19	4,6	7	3,6	1	1,2	3	2,7	9	11,3	41	4,4
MTA-CAMPY	6	10,7	11	2,8	5	3,0	1	1,2	6	5,3	3	2,5	32	3,4
MIB-PNEUMO	4	7,1	8	2,0	5	3,0		0,0	6	5,3	3	2,5	26	2,7
POLMONITE-BAT	1	1,8	15	1,3	3	2,4		6,0	2	2,7	1	2,5	22	2,2
VARICELLA	1	1,8	5	3,6	4	0,6	5	0,0	4	1,8	2	1,3	21	2,1
PEDICULOSI	1	1,8	13	3,1	1	0,6	3	2,4	1	0,9	1	1,3	20	2,0
MTA-SALMONELLA	4	7,1	5	1,0	3	4,8	2	0,0		0,0	1	1,3	15	1,5
INFLUENZA		0,0	4	1,0	8	1,8		2,4		0,0	1	1,3	13	1,5
LEGIONELLOSI	3	5,3	7	1,8		0,0		0,0		0,0	2	2,5	12	1,3
VRS	2	3,6	2	0,8	2	0,0		0,0	2	0,0		0,0	8	0,8
MORBILLO	4	7,1	3	0,0		0,0		7,1		0,9		0,0	7	0,8
MTA-ALTRE		0,0		1,0		0,6	6	2,4	1	0,0		0,0	7	0,8
TBC		0,0	4	0,5	1	1,2	2	0,0		1,8		0,0	7	0,8
MST-HPV		0,0	2	0,5		0,0	4	4,8		0,0		0,0	6	0,7
MST-ALTRE	1	1,8	2	0,5	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	5	0,6
VBD-MALARIA	1	1,8	3	0,3		1,2		0,0	1	0,0		1,3	5	0,4
MIB-HIB		0,0	1	0,3	2	0,6		0,0		0,9	1	1,3	4	0,4
SEIEVA-EPATITE B		0,0	1	0,3	1	0,6		1,2	1	0,0	1	0,0	4	0,3
VBD-LEISHCUT		0,0	1	0,8		0,0		0,0		0,0	3	0,0	4	0,3
MIB-LIST		0,0	1	0,5	1	0,0	1	0,0		0,0		0,0	3	0,3
MTA-NORO		0,0	3	0,8		0,0		0,0		0,0		0,0	3	0,3
MTA-SHIGH	1	1,8	2	0,3		0,0		0,0		0,0		2,5	3	0,3
SEIEVA-EPATITE A		0,0	3	0,8		0,0		0,0		0,0		0,0	3	0,3
ASPERGILLOSI	1	1,8	1	0,3		0,0		0,0		0,0		0,0	2	0,2
HERPES ZOSTER		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0,0	2	0,2
MICOBATTERI		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0		0,0		0,0	2	0,2
MST-MPX		0,0	2	0,5		0,0		0,0		0,0		0,0	2	0,2
MTA-ECOLI		0,0	1	2,6	1	0,6		0,0		0,0		0,0	2	0,2
<b>TOTALE</b>	<b>61</b>	<b>108,6</b>	<b>505</b>	<b>128,8</b>	<b>109</b>	<b>66,0</b>	<b>98</b>	<b>113,1</b>	<b>87</b>	<b>71,8</b>	<b>82</b>	<b>97,0</b>	<b>967</b>	<b>102,6</b>

## 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 delle malattie infettive (PREMAL).

Il PREMAL, istituito con DPCM 3 marzo 2017 e regolamentato con Decreto ministeriale 7 marzo 2022, è un sistema informativo, che permette la comunicazione dalla ASL di rilevazione e la condivisione in tempo reale, con tutte le autorità competenti, delle informazioni di un caso conclamato (confermato) e/o di un caso potenziale, aumentando e garantendo la tempestività, la semplicità dello scambio di informazioni e una rapida attivazione delle azioni di sanità pubblica, se necessario. Il bollettino riporta i dati sui casi confermati.

## Segnalazione di malattia infettiva

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](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 e  
Epidemiologia, Promozione della Salute e Comunicazione del Rischio