

**In questo numero:**

- Focus: Ulteriori due casi di Morbillo
- 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

Ulteriori due casi di Morbillo

Settimana 13-2025

Durante la settimana sono stati notificati al Ministero ulteriori 2 casi di morbillo, 9 casi dall'inizio dell'anno 2025. Si tratta di due cittadini bolognesi non precedentemente vaccinati con un recente viaggio all'estero (Barcellona e Madrid).

Si ricorda che è in corso una estesa ripresa dei casi di morbillo che interessa tutti gli stati comunitari e gli stati nordafricani soprattutto il Marocco; a gennaio 2025 il Ministero della Salute marocchino ha registrato oltre 3.000 casi.

Il Marocco oltre ad essere il paese di origine di molti nostri concittadini è anche una meta turistica visitata da circa 17 milioni di visitatori /anno. Dall'aeroperto di Bologna partono e arrivano quattro voli giornalieri per e dal Marocco.

Caratteristiche della malattia

Il periodo di incubazione del morbillo è 6-21 giorni (mediana 13 giorni). I sintomi iniziali sono tosse, rinite, congiuntivite, malessere, febbre (fino a 40 °C) ed enantema caratterizzato da macchie di Koplik. Dopo 2-4 giorni comparsa di esantema che dura 3-7 giorni.

Sospetto diagnostico

Si raccomanda, particolare attenzione nell'identificazione dei pazienti con potenziali sintomi compatibili con morbillo ai fini di una tempestiva diagnosi differenziale.

Il sospetto diagnostico deve essere elevato nei soggetti che presentano tosse, rinite, congiuntivite, malessere, febbre, non precedentemente vaccinati e che negli ultimi 21 giorni abbiano eseguito viaggi internazionali.

Contagiosità del morbillo

Il morbillo è una malattia ad elevata contagiosità che si trasmette per via aerea, il virus del morbillo può permanere fino a 2 ore nell'aria dell'ambiente dove il caso ha respirato per almeno 15 minuti; una persona suscettibile può essere infettata anche dopo che la persona malata ha lasciato l'ambiente (trasmmissione indiretta).

Si consiglia di suggerire a pazienti con sintomi compatibili con la diagnosi di morbillo di indossare i DPI in caso di visite presso ambulatori medici e PS.

Chi è suscettibile

Sono suscettibili all'infezione tutti coloro non precedentemente vaccinati con due dosi di vaccino che non abbiano avuto in precedenza la malattia.

Segnalazione dei casi sospetti

Si sottolinea l'importanza di effettuare segnalazione immediata al DSP, anche al solo sospetto, al fine di limitare la diffusione della malattia. Per le modalità di segnalazione fare riferimento allo specifico paragrafo in calce al bollettino.

Misure di sanità pubblica

Una volta ricevuta la segnalazione di sospetto di morbillo si provvede immediatamente alla messa in atto delle misure previste dalla normativa vigente. Il caso sospetto va posto in isolamento fino al quarto giorno successivo alla comparsa dell'esantema. Si procede all'individuazione di tutti i contatti a rischio. Vista l'elevata contagiosità del morbillo, va considerato contatto a rischio chiunque abbia condiviso uno spazio confinato con il caso (es. scuola, sala d'attesa del Pronto Soccorso o in qualsiasi area di attesa ambulatoriale, ufficio o trasporto pubblico condiviso etc.) per qualsiasi periodo mentre il caso era contagioso e fino a due ore successive alla presenza del caso. Ai contatti a rischio suscettibili viene offerta la vaccinazione; la vaccinazione come profilassi post-esposizione ha la massima efficacia se eseguita entro le 72 ore dall'ultimo contatto, da qui l'importanza della pronta segnalazione anche dei casi sospetti. Per tutti i contatti suscettibili viene instaurata la sorveglianza sanitaria per i 21 giorni successivi all'ultimo contatto a rischio.

Vaccinazione anti morbillo

Il Ministero della Salute raccomanda, in ogni occasione possibile, di verificare lo stato vaccinale per morbillo al fine di proporre attivamente la vaccinazione a tutti i suscettibili. Questa valutazione dovrebbe essere fatta a maggior ragione prima dei viaggi verso paesi a rischio al fine di garantire prontamente l'offerta vaccinale ove necessario. Si ricorda che nel soggetto adulto non precedentemente vaccinato il ciclo vaccinale prevede due dosi a distanza di 28 giorni l'una dall'altra. La vaccinazione può essere eseguita in concomitanza con altre vaccinazioni.

Nel caso il soggetto adulto abbia già eseguito una dose vaccinale in precedenza occorre solo una ulteriore dose indipendentemente dal tempo intercorso dalla somministrazione della prima dose ma non prima dei 28 giorni dalla stessa.

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

TIPO	09-24/02/2025	10-03/03/2025	11-10/03/2025	12-17/03/2025	13-24/03/2025	Totale
	- 02/03/2025	- 09/03/2025	- 16/03/2025	- 23/03/2025	- 30/03/2025	
SCABBIA	23	20	18	12	20	293
COVID-19	4	1	5	2	1	103
MST-CHLAMYDIAE	8	6	6	4	9	90
SCARLATTINA	11	13	9	8	1	86
MST-GONOCOCCICA	5	5	5	3	7	82
MST-SIFILIDE	6	10	6	6	8	74
MTA-CLOSTRIDIUM	3	3	2	2	4	45
MTA-CAMPY	3	4	4	2	2	34
MIB-PNEUMO	4	2	1	2	2	29
POLMONITE-BAT	2	1	2	3	1	24
PEDICULOSI			4	2	1	21
VARICELLA	4	3	2	1		21
MTA-SALMONELLA		3		2	2	17
INFLUENZA	3				1	14
LEGIONELLOSI	3	3	1			12
MORBILLO			1		2	9
VRS	1	1		1		8
TBC						7
MTA-ALTRE		6	1			7
MST-HPV						6
VBD-MALARIA				2		5
MST-ALTRE		1				5
MIB-HIB	2					4
SEIEVA-EPATITE B	2					4
VBD-LEISHCUT		2		1		4
MIB-LIST						3
MTA-NORO						3
MTA-SHIGH						3
SEIEVA-EPATITE A						3
ASPERGILLOSI	1					2
MST-MPX						2
HERPES ZOSTER			1			2
MICOBATTERI						2
MIB-STREP					1	2
VBD-LEISHVISC					1	2
MTA-ECOLI						2
MIB-ALTRO						1
DERMATOFITOSI						1
MIB-MEN						1
MIB-STAFILO						1
MIB-TB						1
MTA-AMEBA						1
MTA-GIARDIA						1
MTA-ROTA						1
PAROTITE						1
POLMONITE-VIR						1
VBD-DENGUE		1				1
MST-TRICOMONAS						1

Tabella 2. Incidenza di casi notificati per 100.000 abitanti per età per i principali raggruppamenti di malattie nell'anno 2025– AUSL Bologna.

Malattia	Classe di età	Casi (n)	Abitanti (N)	Casi per 100.000 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
MIB	65+ anni	6	219637	2,7
	00-04 anni	3	30303	9,9
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	1	81368	1,2
	25-34 anni	1	99372	1
	35-44 anni	3	111441	2,7
	45-54 anni	5	140578	3,6
MST	55-64 anni	4	133056	3
	65+ anni	24	219637	10,9
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	31	81368	38,1
	25-34 anni	99	99372	99,6
	35-44 anni	63	111441	56,5
MTA	45-54 anni	37	140578	26,3
	55-64 anni	25	133056	18,8
	65+ anni	5	219637	2,3
	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
SCABBIA	35-44 anni	5	111441	4,5
	45-54 anni	6	140578	4,3
	55-64 anni	10	133056	7,5
	65+ anni	54	219637	24,6
	00-04 anni	14	30303	46,2
	05-14 anni	44	73827	59,6
	15-24 anni	115	81368	141,3
VBD	25-34 anni	38	99372	38,2
	35-44 anni	34	111441	30,5
	45-54 anni	23	140578	16,4
	55-64 anni	16	133056	12
	65+ anni	9	219637	4,1
	00-04 anni		30303	
	05-14 anni		73827	
	15-24 anni	3	81368	3,7
	25-34 anni	1	99372	1
	35-44 anni	2	111441	1,8
	45-54 anni	2	140578	1,4
	55-64 anni		133056	
	65+ anni	4	219637	1,8

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		CITTÀ DI BOLOGNA		PIANURA EST		PIANURA OVEST		RENO-LAVINO-SAMOOGGIA		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	153	39,0	36	21,8	28	33,3	30	26,6	29	36,5	293	32,9
COVID-19		0,0	52	13,3	14	8,5	16	19,1	11	9,8	10	12,6	103	11,6
MST-CHLAMYDIAE	1	1,8	72	18,4	4	2,4	2	2,4	3	2,7	8	10,1	90	10,1
SCARLATTINA	4	7,1	38	9,7	13	7,9	21	25,0	7	6,2	3	3,8	86	9,7
MST-GONOCOCCICA	3	5,3	70	17,9	1	0,6	1	1,2	4	3,5	3	3,8	82	9,2
MST-SIFILIDE	2	3,6	56	14,3	5	3,0	5	6,0	5	4,4	1	1,3	74	8,3
MTA-CLOSTRIDIUM	2	3,6	20	5,1	8	4,8	1	1,2	4	3,5	10	12,6	45	5,1
MTA-CAMPY	6	10,7	13	3,3	5	3,0	1	1,2	6	5,3	3	3,8	34	3,8
MIB-PNEUMO	4	7,1	10	2,6	5	3,0		0,0	6	5,3	4	5,0	29	3,3
POLMONITE-BAT	1	1,8	16	4,1	3	1,8	1	1,2	2	1,8	1	1,3	24	2,7
PEDICULOSI	1	1,8	14	3,6	1	0,6	3	3,6	1	0,9	1	1,3	21	2,4
VARICELLA	1	1,8	5	1,3	4	2,4	5	6,0	4	3,5	2	2,5	21	2,4
MTA-SALMONELLA	4	7,1	6	1,5	4	2,4	2	2,4		0,0	1	1,3	17	1,9
INFLUENZA		0,0	4	1,0	8	4,8		0,0		0,0	2	2,5	14	1,6
LEGIONELLOSI	3	5,3	7	1,8		0,0		0,0		0,0	2	2,5	12	1,3
MORBILLO	5	8,9	3	0,8		0,0		0,0	1	0,9		0,0	9	1,0
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2		0,0	2	1,8		0,0	8	0,9
TBC		0,0	4	1,0	1	0,6	2	2,4		0,0		0,0	7	0,8
MTA-ALTRE		0,0		0,0		0,0	6	7,1	1	0,9		0,0	7	0,8
MST-HPV		0,0	2	0,5		0,0	4	4,8		0,0		0,0	6	0,7
VBD-MALARIA	1	1,8	3	0,8		0,0		0,0	1	0,9		0,0	5	0,6
MST-ALTRE	1	1,8	2	0,5	1	0,6		0,0		0,0	1	1,3	5	0,6
MIB-HIB		0,0	1	0,3	2	1,2		0,0		0,0	1	1,3	4	0,4
SEIEVA-EPATITE B		0,0	1	0,3	1	0,6		0,0	1	0,9	1	1,3	4	0,4
VBD-LEISHCUT		0,0	1	0,3		0,0		0,0		0,0	3	3,8	4	0,4
MIB-LIST		0,0	1	0,3	1	0,6	1	1,2		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	0,5		0,0		0,0		0,0		0,0	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
MST-MPX		0,0	2	0,5		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
MIB-STREP		0,0	2	5,1		0,0		0,0		0,0		0,0	2	0,2
TOTALE	62	110,4	574	146,4	124	75,0	100	119,1	92	81,6	90	113,4	1042	117,1

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 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

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