



In questo numero:

- Focus: Varicella in soggetti a rischio e profilassi post-esposizione
- 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

Varicella in soggetti a rischio e profilassi post-esposizione

Settimana 14-2025

Due episodi nell'ultima settimana ci hanno spinto ad occuparci dell'esposizione al virus della varicella-zoster.

Il primo caso è di una donna nel suo terzo trimestre di gravidanza venuta a contatto con un caso di varicella. Il secondo caso è di un neonato di circa 5 giorni con diagnosi di varicella venuto a contatto con un caso di varicella, il genitore, che a sua volta era venuto a contatto con una donna affetta da Herpes Zoster.

Occorre avere chiaro che in alcuni casi, se necessario, si deve ricorrere alla profilassi post-esposizione (PEP VZ) per evitare conseguenze gravi (neonati, donne in gravidanza, soggetti immunodepressi).

Come si trasmette il virus della varicella?

La varicella è molto contagiosa e si diffonde in diversi modi. Si diffonde nell'aria quando una persona infetta tossisce o starnutisce, rilasciando goccioline contenenti il virus. Il virus può anche diffondersi attraverso il contatto diretto con il fluido delle vesciche della varicella o delle secrezioni respiratorie. Una persona è contagiosa da uno a due giorni prima della comparsa dell'eruzione cutanea fino a quando tutte le vesciche hanno formato croste. Questa facilità di trasmissione è il motivo per cui la varicella può diffondersi facilmente in luoghi come scuole e asili nido.

Chi merita Valutazione della suscettibilità alla varicella?

Per gli individui immunocompetenti, comprese le persone in gravidanza, una storia anamnestica di varicella, herpes zoster o 2 dosi di vaccino contro la varicella è una prova sufficiente di immunità. In quelli senza tale storia, il test degli anticorpi può aiutare a identificare quegli individui che trarrebbero beneficio dalla PEP VZ. Quando si effettuano test, si raccomanda la PEP VZ se il test per la valutazione della presenza delle IgG del VZV risulta negativo o border-line.

Per i pazienti immunodepressi, una storia di precedente infezione o vaccinazione non è una storia affidabile di immunità e i livelli di anticorpi VZV devono essere controllati urgentemente; negli individui con test IgG VZV negativo o border-line, dovrebbe essere offerto un trattamento PEP.

L'infezione da varicella può essere prevenuta nella donna incinta che riferisce una storia di contatto con varicella o fuoco di Sant'Antonio?

Quando si verifica un contatto con varicella o fuoco di Sant'Antonio, è necessario eseguire un'attenta

anamnesi per confermare la rilevanza del contatto e la suscettibilità del paziente. Le donne in gravidanza con una storia incerta o nessuna precedente di varicella, che sono state esposte all'infezione dovrebbero sottoporsi a un esame del sangue per determinare l'immunità o la non immunità nei confronti del VZV.

Gli antivirali per via orale orale, ad esempio l'aciclovir (o valaciclovir), rappresentano la prima scelta per la PEP. Dovrebbero essere somministrati dal giorno 7 al 14 dopo l'esposizione. Quando c'è una controindicazione o effetti avversi agli antivirali, le immunoglobuline umane normali (VZIG) possono essere considerate per la PEP.

Può essere proposta la Vaccinazione anti-varicella ad una donna in gravidanza?

La vaccinazione è controindicata in gravidanza. La vaccinazione contro la varicella (2 dosi) dopo il parto dovrebbe essere proposta alle donne che risultano suscettibili. Il puerperio è uno dei momenti migliori per eseguire la vaccinazione. Le donne che vengono vaccinate dopo il parto possono essere rassicurate sul fatto che è sicuro allattare al seno in seguito alla vaccinazione.

Neonati e lattanti

Sebbene i neonati (di età inferiore a un anno) possano essere a maggior rischio di grave infezione da varicella, i rischi di complicanze potenzialmente letali sono particolarmente importanti nei neonati nella prima settimana di vita. La valutazione del rischio deve tenere conto di una serie di fattori, tra cui la presenza di anticorpi materni, la prematurità, il momento dell'esposizione e se il neonato è ancora ricoverato in ospedale. Nel caso si rendesse necessaria la profilassi è possibile la somministrazione di farmaci antivirali.

Perché la segnalazione è importante?

Il sistema nazionale di sorveglianza PREMAL prevede la segnalazione di tutti gli episodi di Herpes zoster e Varicella. La tempestività della segnalazione, anche al solo sospetto, è cruciale al fine di individuare eventuali contatti ad alto rischio e interrompere la trasmissione della varicella. Per le modalità di segnalazione si veda apposito paragrafo in calce al bollettino.

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

MALATTIA	10-03/03/2025 - 09/03/2025	11-10/03/2025 - 16/03/2025	12-17/03/2025 - 23/03/2025	13-24/03/2025 - 30/03/2025	14-31/03/2025 - 06/04/2025	Totale
SCABBIA	20	18	12	20	28	321
SCARLATTINA	16	13	9	3	5	118
COVID-19	1	5	2	1	3	106
MST-CHLAMYDIAE	6	6	4	9	7	97
MST-GONOCOCCICA	5	5	3	7	4	86
MST-SIFILIDE	10	6	6	10	7	83
MTA-CLOSTRIDIUM	3	3	2	4	5	51
VHZ	5	3	3		5	42
MTA-CAMPY	4	6	2	2	1	37
MIB-PNEUMO	2	1	2	2	2	31
POLMONITE-BAT	1	2	3	1	-	24
PEDICULOSI		4	2	1	-	21
MTA-SALMONELLA	3	-	2	2	-	18
INFLUENZA	-	-	-	1	-	14
LEGIONELLOSI	3	1	-	-	-	12
TBC	-	1	-	1	-	11
MORBILLO	-	1	-	2	-	9
VRS	1	-	1	-	-	8
MTA-ALTRE	6	1	-	-	-	7
MONONUCLEOSI	-	1	-	3	1	6
MST-HPV	-	-	-	-	-	6
VBD-MALARIA	-	-	2	-	-	5
MST-ALTRE	1	-	-	-	-	5
MIB-HIB	-	-	-	-	-	4
VBD-LEISHCUT	2	-	1	-	-	4
MTA-NORO	-	-	-	-	-	4
SEIEVA-EPATITE B	-	-	-	-	-	4
MIB-LIST	-	-	-	-	1	4
PAROTITE	-	-	-	-	-	3
MICOBATTERI	-	1	-	-	-	3
SEIEVA-EPATITE A	-	-	-	-	-	3
MTA-SHIGH	-	-	-	-	-	3
MTA-ROTA	-	-	-	-	1	2
MTA-ECOLI	-	-	-	-	-	2
POLMONITE-VIR	-	-	-	-	-	1
VBD-DENGUE	1	-	-	-	-	1
MST-TRICOMONAS	-	-	-	-	-	1
TOTALE	89	78	56	72	73	1176

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	0	30303	
LEGIONELLA	05-14 anni	0	73827	
LEGIONELLA	15-24 anni	0	81368	
LEGIONELLA	25-34 anni	0	99372	
LEGIONELLA	35-44 anni	0	111441	
LEGIONELLA	45-54 anni	1	140578	0,7
LEGIONELLA	55-64 anni	5	133056	3,8
LEGIONELLA	65+ anni	6	219637	2,7
MIB	00-04 anni	3	30303	9,9
MIB	05-14 anni	0	73827	
MIB	15-24 anni	1	81368	1,2
MIB	25-34 anni	1	99372	1,0
MIB	35-44 anni	3	111441	2,7
MIB	45-54 anni	5	140578	3,6
MIB	55-64 anni	4	133056	3,0
MIB	65+ anni	29	219637	13,2
MST	00-04 anni	0	30303	
MST	05-14 anni	0	73827	
MST	15-24 anni	39	81368	47,9
MST	25-34 anni	104	99372	104,7
MST	35-44 anni	66	111441	59,2
MST	45-54 anni	40	140578	28,5
MST	55-64 anni	26	133056	19,5
MST	65+ anni	5	219637	2,3
MTA	00-04 anni	20	30303	66,0
MTA	05-14 anni	10	73827	13,5
MTA	15-24 anni	8	81368	9,8
MTA	25-34 anni	6	99372	6,0
MTA	35-44 anni	6	111441	5,4
MTA	45-54 anni	6	140578	4,3
MTA	55-64 anni	13	133056	9,8
MTA	65+ anni	58	219637	26,4
SCABBIA	00-04 anni	17	30303	56,1
SCABBIA	05-14 anni	51	73827	69,1
SCABBIA	15-24 anni	122	81368	149,9
SCABBIA	25-34 anni	44	99372	44,3
SCABBIA	35-44 anni	36	111441	32,3
SCABBIA	45-54 anni	25	140578	17,8
SCABBIA	55-64 anni	17	133056	12,8
SCABBIA	65+ anni	9	219637	4,1
TB	00-04 anni	1	30303	3,3
TB	05-14 anni	1	73827	1,4
TB	15-24 anni	0	81368	
TB	25-34 anni	1	99372	1,0
TB	35-44 anni	2	111441	1,8
TB	45-54 anni	4	140578	2,8
TB	55-64 anni	2	133056	1,5
TB	65+ anni	0	219637	
VBD	00-04 anni	0	30303	
VBD	05-14 anni	0	73827	
VBD	15-24 anni	3	81368	3,7
VBD	25-34 anni	1	99372	1,0
VBD	35-44 anni	2	111441	1,8
VBD	45-54 anni	2	140578	1,4
VBD	55-64 anni	0	133056	
VBD	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	165	42,1	37	22,4	33	39,3	39	34,6	30	37,8	321	36,1
SCARLATTINA	4	7,1	47	12,0	17	10,3	32	38,1	11	9,8	7	8,8	118	13,3
COVID-19	0	0,0	55	14,0	14	8,5	16	19,1	11	9,8	10	12,6	106	11,9
MST-CHLAMYDIAE	1	1,8	78	19,9	4	2,4	2	2,4	3	2,7	9	11,3	97	10,9
MST-GONOCOCCICA	3	5,3	71	18,1	2	1,2	1	1,2	5	4,4	4	5,0	86	9,7
MST-SIFILIDE	2	3,6	62	15,8	8	4,8	5	6,0	5	4,4	1	1,3	83	9,3
MTA-CLOSTRIDIUM	2	3,6	23	5,9	8	4,8	1	1,2	5	4,4	12	15,1	51	5,7
VHZ	2	3,6	12	3,1	7	4,2	7	8,3	7	6,2	7	8,8	42	4,7
MTA-CAMPY	6	10,7	16	4,1	5	3,0	1	1,2	6	5,3	3	3,8	37	4,2
MIB-PNEUMO	5	8,9	10	2,6	5	3,0	0	0,0	6	5,3	5	6,3	31	3,5
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
MTA-SALMONELLA	4	7,1	7	1,8	4	2,4	2	2,4	0	0,0	1	1,3	18	2,0
INFLUENZA	0	0,0	4	1,0	8	4,8	0	0,0	0	0,0	2	2,5	14	1,6
LEGIONELLOSI	3	5,3	7	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,5	12	1,3
TBC	0	0,0	4	1,0	1	0,6	4	4,8	1	0,9	1	1,3	11	1,2
MORBILLO	5	8,9	3	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	9	1,0
VRS	2	3,6	2	0,5	2	1,2	0	0,0	2	1,8	0	0,0	8	0,9
MTA-ALTRE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	6	7,1	1	0,9	0	0,0	7	0,8
MONONUCLEOSI	0	0,0	2	0,5	1	0,6	3	3,6	0	0,0	0	0,0	6	0,7
MST-HPV	0	0,0	2	0,5	0	0,0	4	4,8	0	0,0	0	0,0	6	0,7
VBD-MALARIA	1	1,8	3	0,8	0	0,0	0	0,0	1	0,9	0	0,0	5	0,6
MST-ALTRE	1	1,8	2	0,5	1	0,6	0	0,0	0	0,0	1	1,3	5	0,6
MIB-HIB	0	0,0	1	0,3	2	1,2	0	0,0	0	0,0	1	1,3	4	0,4
VBD-LEISHCUT	0	0,0	1	0,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	3,8	4	0,4
MTA-NORO	0	0,0	4	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	4	0,4
SEIEVA-EPATITE B	0	0,0	1	0,3	1	0,6	0	0,0	1	0,9	1	1,3	4	0,4
MIB-LIST	0	0,0	1	0,3	1	0,6	1	1,2	1	0,9	0	0,0	4	0,4
PAROTITE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,4	1	0,9	0	0,0	3	0,3
MICOBATTERI	0	0,0	1	0,3	2	1,2	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,3
SEIEVA-EPATITE A	0	0,0	3	0,8	0	0,0	0	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	0,0	0	0,0	3	0,3
MTA-ROTA	0	0,0	2	0,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,2
MTA-ECOLI	0	0,0	1	0,3	1	0,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,2
VBD-DENGUE	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,3	1	0,1
MST-TRICOMONAS	1	1,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	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 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