

INFLUNEWS

Aggiornamento settimana 48-2025 (dal 24/11/2025 al 30/11/2025)

U.O. Prevenzione, D.G. Welfare, Regione Lombardia

05/12/2025

Indice

1 Sorveglianza medici sentinella RespVirNet	2
1.1 Sorveglianza epidemiologica	2
1.1.1 Incidenza delle infezioni respiratorie acute	2
1.1.2 Incidenza delle infezioni respiratorie acute per classe d'età	3
1.2 Sorveglianza virologica	4
1.2.1 Virus maggiormente identificati	5
1.2.2 Focus virus influenzali	6
2 Sorveglianza viologica in Pronto Soccorso	7
2.1 Virus maggiormente identificati	11
2.2 Focus virus influenzali	12
2.3 Distribuzione per fasce d'età (ultime 5 settimane)	13
3 Focus virus influenzale A	14
3.1 Sottotipi A(H3N2)	14
3.2 Sottotipi A(H1N1)pdm09	15

Il presente report è l'edizione settimanale della settimana **2025-48**.

L'archivio completo delle reportistiche delle settimane e delle stagioni influenzali precedenti è reperibile alla seguente pagina: [Portale Influnews Regione Lombardia](#)

1 Sorveglianza medici sentinella RespVirNet

1.1 Sorveglianza epidemiologica

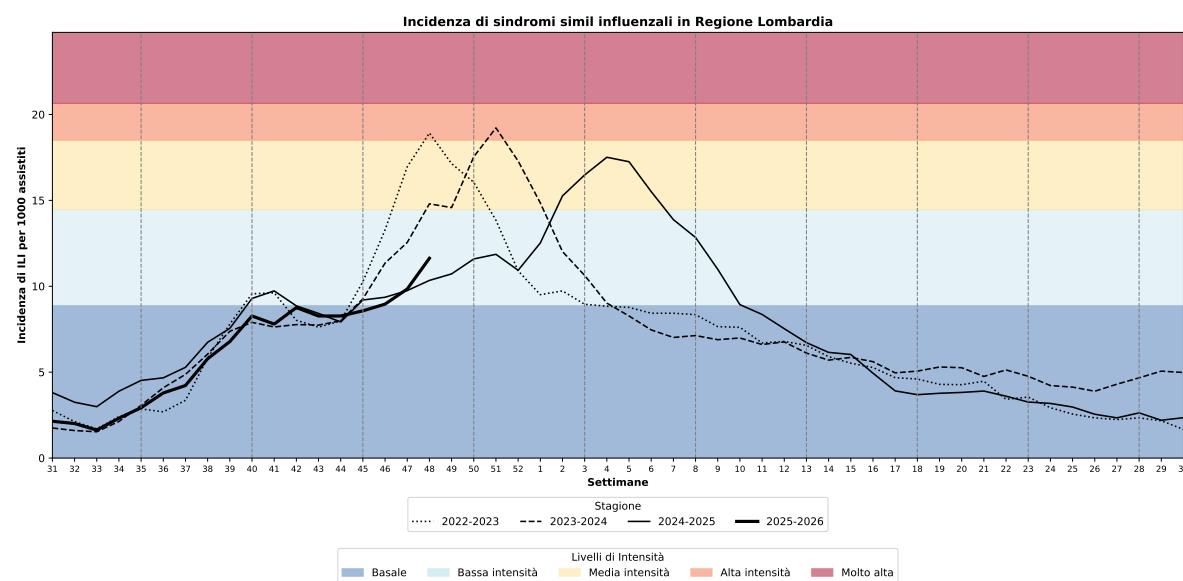
Proseguono le attività di sorveglianza epidemiologica della rete RespiVirNet, coordinata dal Ministero della Salute, che si avvale della collaborazione dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), dei medici di medicina generale e pediatri di famiglia, dei laboratori di riferimento per l'influenza e degli Assessorati regionali alla Sanità.

Per la stagione 2025-2026, il protocollo nazionale della sorveglianza RespiVirNet prevede un aggiornamento nella definizione di caso, con il passaggio dalla sindrome simil-influenzale (ILI) all'**infezione respiratoria acuta (ARI)**. Tale modifica potrebbe influenzare l'andamento della stagione corrente, poiché l'adozione della nuova definizione da parte dei medici sentinella avverrà in modo graduale nelle prossime settimane.

Nella settimana 2025-48, 379 medici sentinella (94.8% dei medici partecipanti) hanno trasmesso i dati relativi alla frequenza di ILI/ARI tra i propri assistiti. Ciò corrisponde a una **copertura stimata del 5.4% della popolazione lombarda** (rispetto al 4% considerato ottimale).

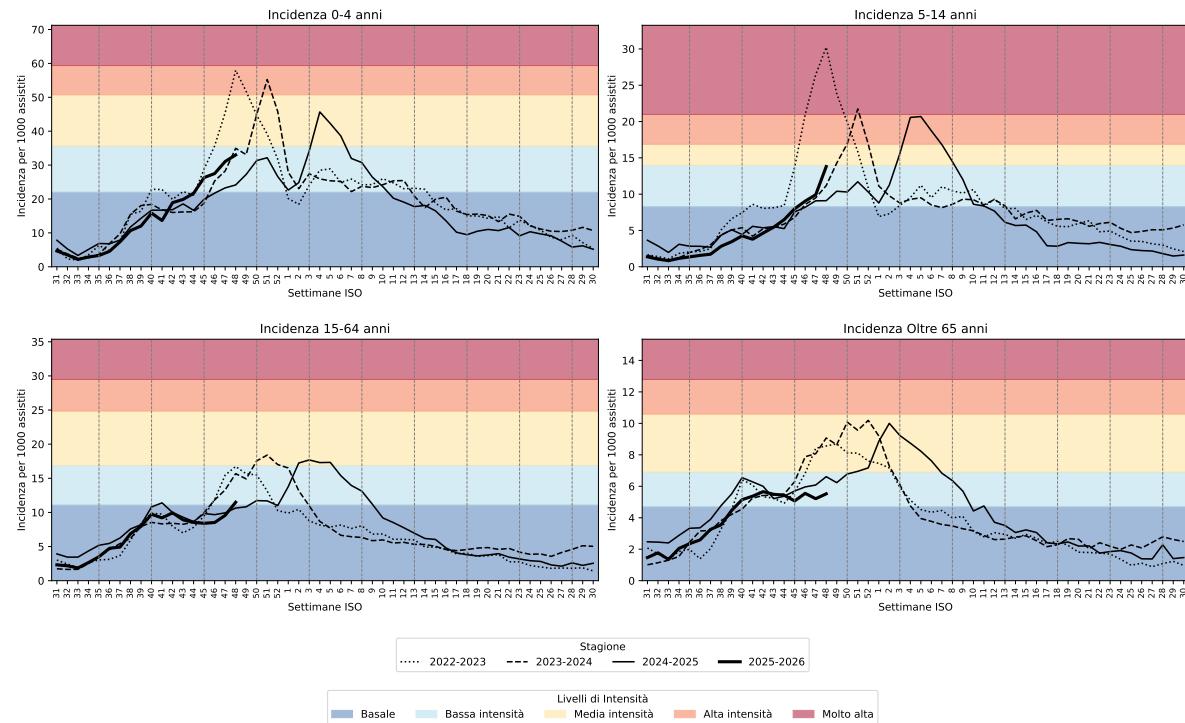
1.1.1 Incidenza delle infezioni respiratorie acute

L'incidenza totale delle infezioni respiratorie acute è in aumento rispetto alla settimana precedente con un valore di 11.6 casi per 1000 assistiti, livello d'incidenza ARI **di intensità bassa**.



1.1.2 Incidenza delle infezioni respiratorie acute per classe d'età

L'incidenza è pari a 33.0/1000 nella fascia d'età 0-4 anni, 13.8/1000 nella fascia 5-14 anni, 11.5/1000 nella fascia d'età 15-64 anni e 5.5/1000 negli over-65enni.

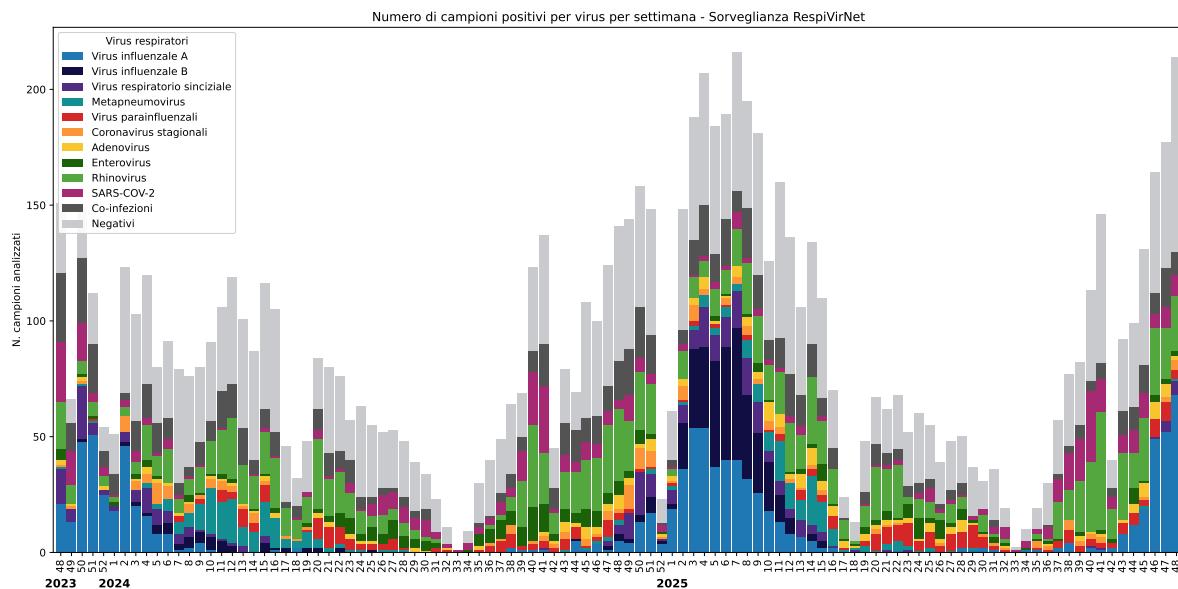


1.2 Sorveglianza virologica

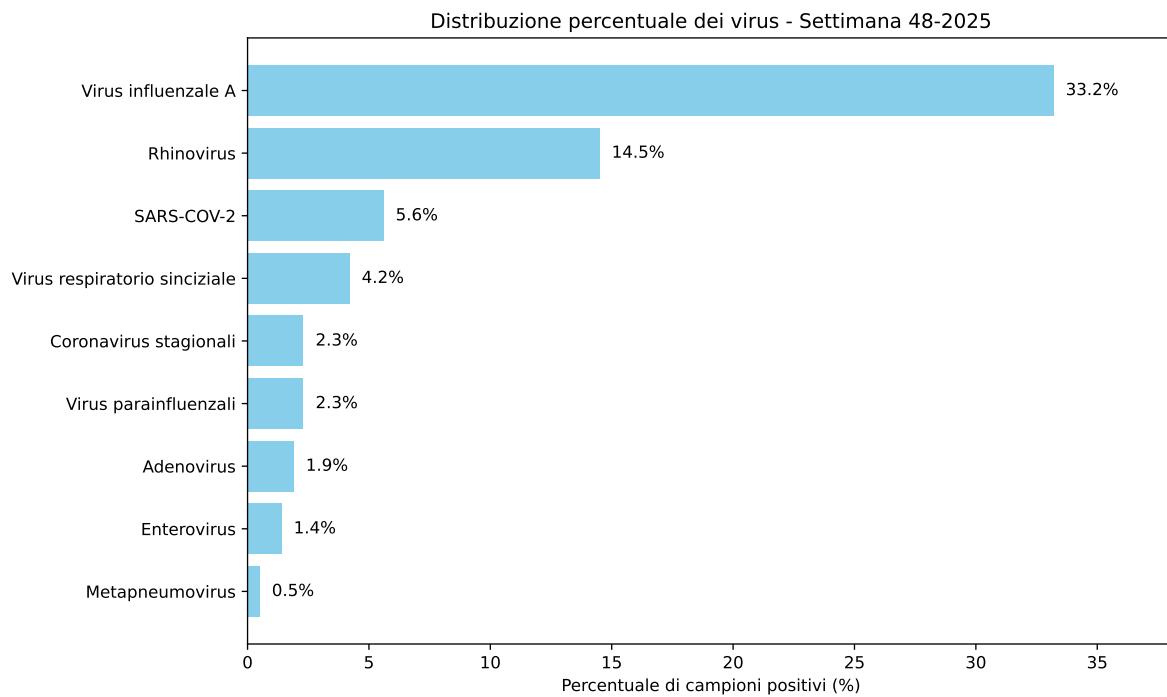
Nel contesto della sorveglianza viologica di RespiVirNet, poiché la sintomatologia simil-influenzale è paragonabile a quella provocata da altri virus respiratori, sullo stesso tampone vengono ricercati, presso il Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute, Università degli Studi di Milano (responsabile: Prof.ssa Elena Pariani), i seguenti virus:

- virus influenzali A (e sottotipi H1 e H3) e B
- virus respiratorio sinciziale (RSV)
- metapneumovirus (MPV)
- virus parainfluenzali
- coronavirus (stagionali) umani non-SARS
- adenovirus
- enterovirus e rhinovirus
- SARS-CoV-2

Nella settimana 2025-48, i medici sentinella della regione Lombardia hanno inviato 214 tamponi naso-faringei.

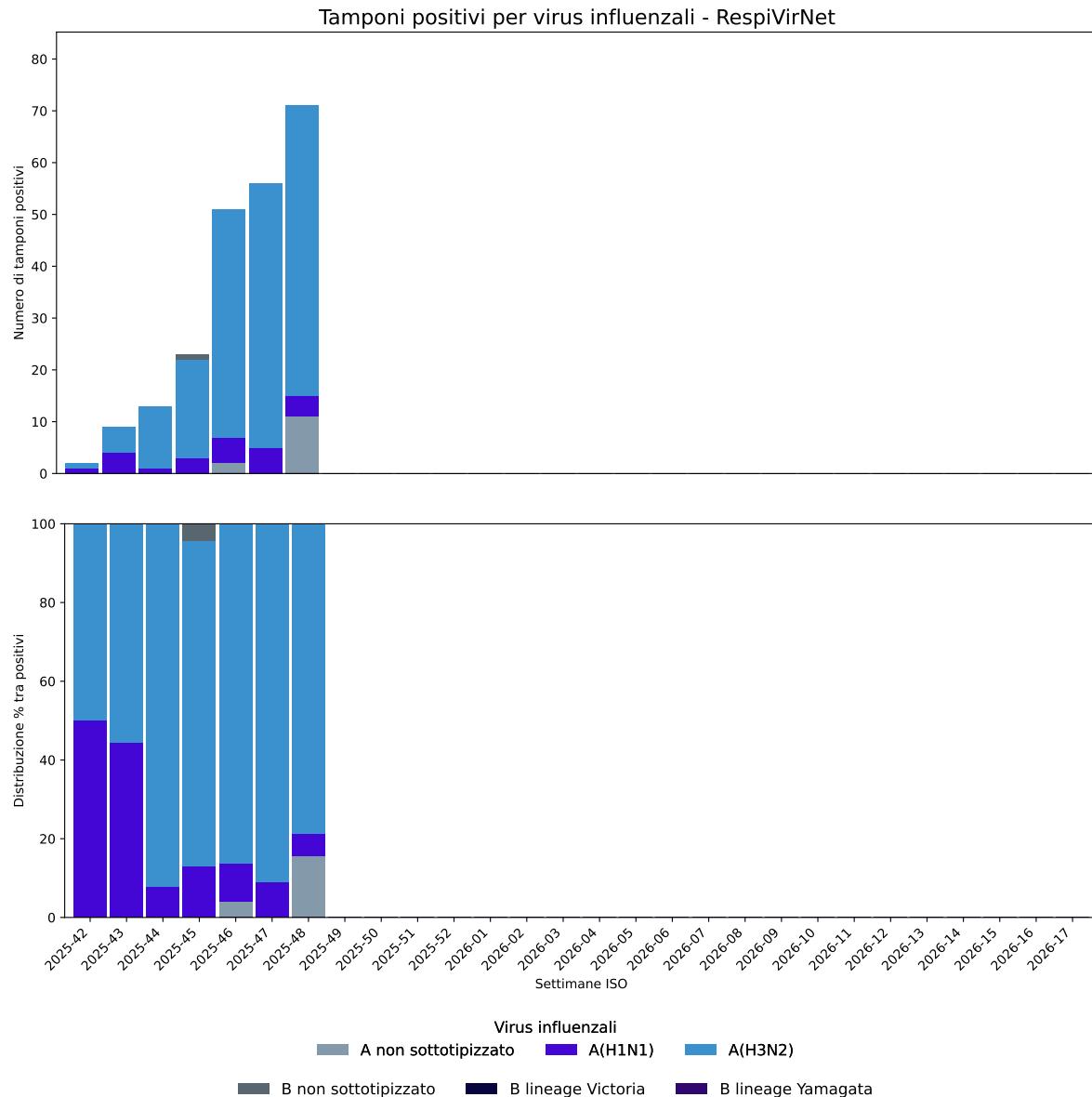


1.2.1 Virus maggiormente identificati



1.2.2 Focus virus influenzali

Nella settimana 2025-48, sono stati identificati **71 tamponi positivi per virus influenzale A** dai medici sentinella della Sorveglianza RespiVirNet, di cui 4 (H1N1)pdm09, 56 H3N2.



2 Sorveglianza viologica in Pronto Soccorso

Il 4 ottobre 2023 è partita in Lombardia la sorveglianza viologica delle infezioni respiratorie in risposta all'esigenza di monitoraggio e contenimento delle epidemie da virus respiratori. È stato attivato un campionamento mirato alla sorveglianza sanitaria degli individui che accedono presso le strutture di Pronto Soccorso (PS) e in Terapia intensiva (TI) di Regione Lombardia per sindromi respiratorie ed influenzali. I soggetti che accedono alle strutture di PS pubbliche e private sul territorio lombardo con sintomi influenzali e di infezione acuta delle vie respiratorie vengono sottoposti a tampone naso-faringeo.

Nel periodo 2023-2024 la dimensione campionaria è stata stabilita a 322 unità/settimana con una prevalenza presunta di malattia pari all'1%.

I risultati viologici della sorveglianza sono rielaborati settimanalmente e sono illustrati nel seguente documento.

In **Tabella 1** sono riportate le numeriche dei tamponi raccolti nelle ultime 5 settimane, distinte per setting di campionamento in Pronto Soccorso (PS) o Terapia Intensiva (TI).

In **Tabella 2** sono riportate le numeriche dei tamponi raccolti nella settimana 48-2025 distinti per Ente e per setting di campionamento.

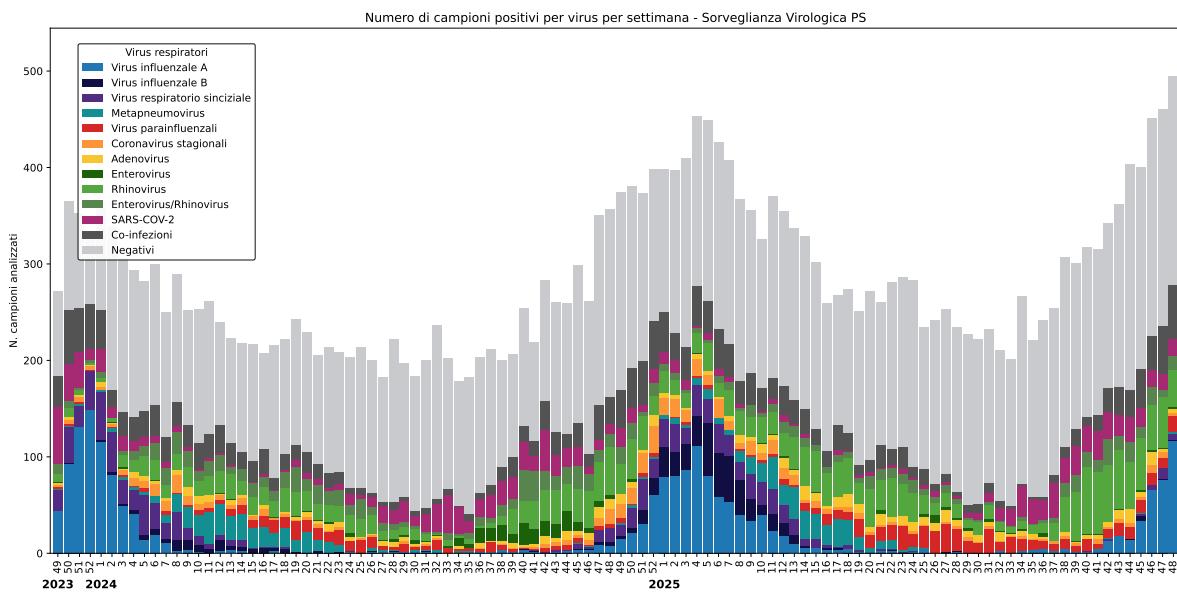
Tabella 1

Settimana ISO	Tamponi (PS)	Tamponi (TI)
2025-44	403	5
2025-45	400	7
2025-46	451	13
2025-47	461	11
2025-48	495	5

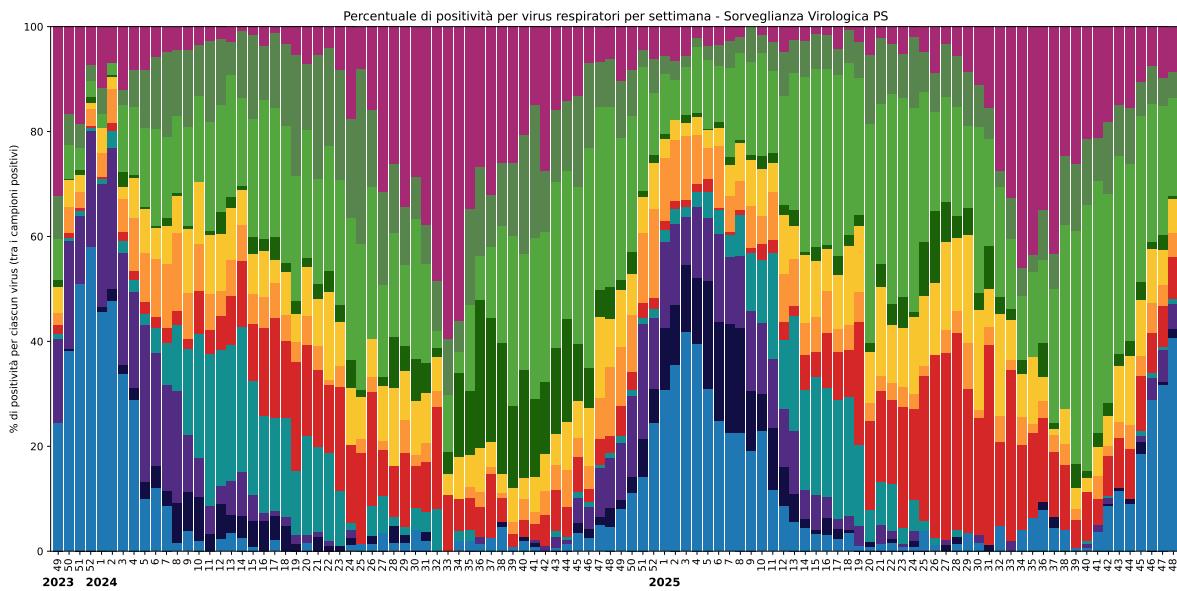
Tabella 2

ENTE	Tamponi (PS)	Tamponi (TI)	Totale
ASST DEGLI SPEDALI CIVILI BRESCIA	12	0	12
ASST SETTE LAGHI	37	0	37
ASST GARDA	15	1	16
OSPEDALE VALDUCE	8	0	8
ASST DELLA BRIANZA	18	0	18
ASST FRANCIACORTA	12	0	12
ASST VALLE OLONA	7	0	7
ASST BERGAMO EST	6	0	6
ASST BERGAMO OVEST	8	0	8
ASST CREMA	8	0	8
ASST CREMONA	8	0	8
ASST LECCO	9	0	9
ASST LODI	8	0	8
ASST-MANTOVA	7	0	7
ASST PAVIA	10	0	10
ASST FATEBENEFRATELLI SACCO	43	3	46
ASST GRANDE OSP. METR. NIGUARDA	31	0	31
ASST LARIANA	8	0	8
ASST MELEGNANO E MARTESANA	8	0	8
ASST NORD MILANO	15	0	15
ASST OVEST MILANESE	17	0	17
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	72	1	73
ASST RHODENSE	38	0	38
ASST SANTI PAOLO E CARLO	24	0	24
IRCCS CA' GRANDA-OSP. MAG. POLICLINICO	26	0	26
IRCCS SAN GERARDO DEI TINTORI	8	0	8
FONDAZIONE POLIAMBULANZA	12	0	12
IRCCS SAN RAFFAELE	6	0	6
POLICLINICO S. MATTEO - PV	14	0	14
Totale	495	5	500

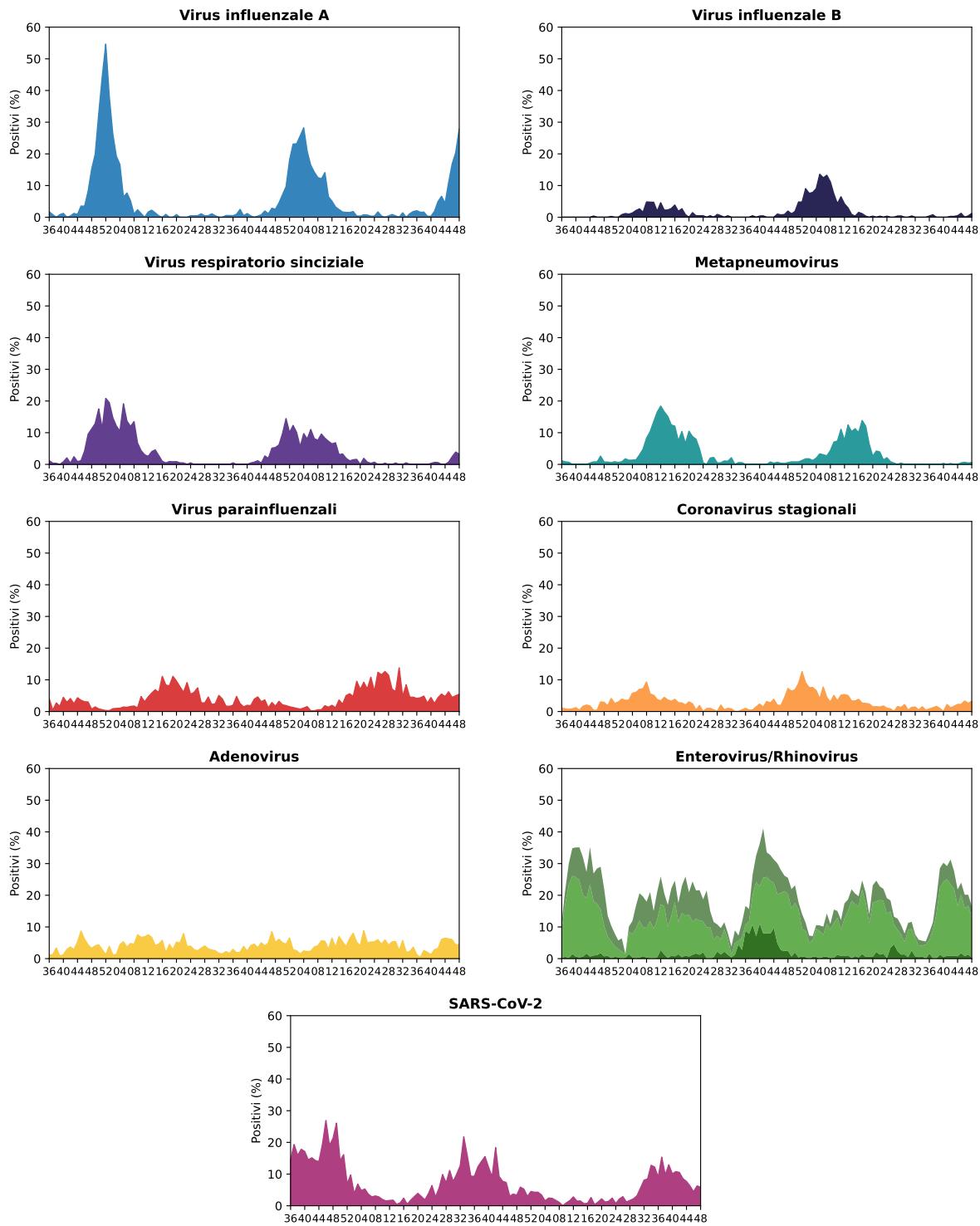
Di seguito è rappresentato l'esito settimanale degli ultimi 2 anni dei tamponi naso-faringei eseguiti in PS degli Ospedali inclusi nella sorveglianza.



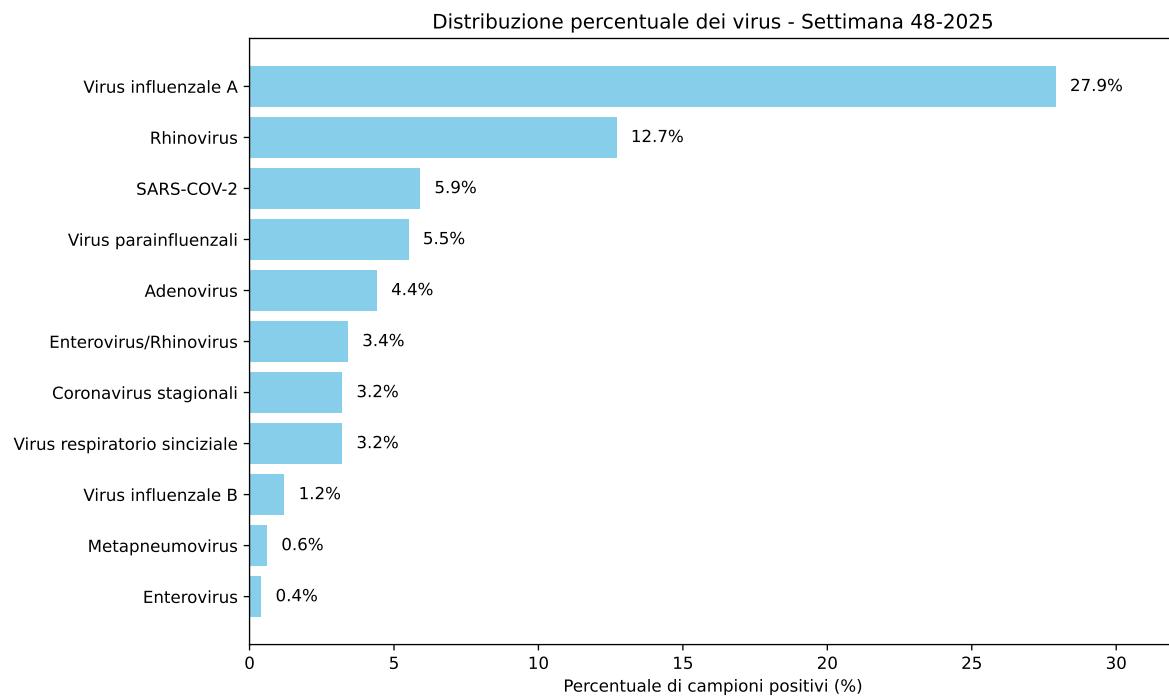
Nella settimana 2025-48 sono stati analizzati 495 tamponi naso-faringei provenienti da altrettanti individui con accesso alle strutture di PS pubbliche e private sul territorio lombardo per sintomi influenzali e di infezione acuta delle vie respiratorie.



La figura seguente mostra i trend di positività ai virus respiratori nel corso delle settimane.

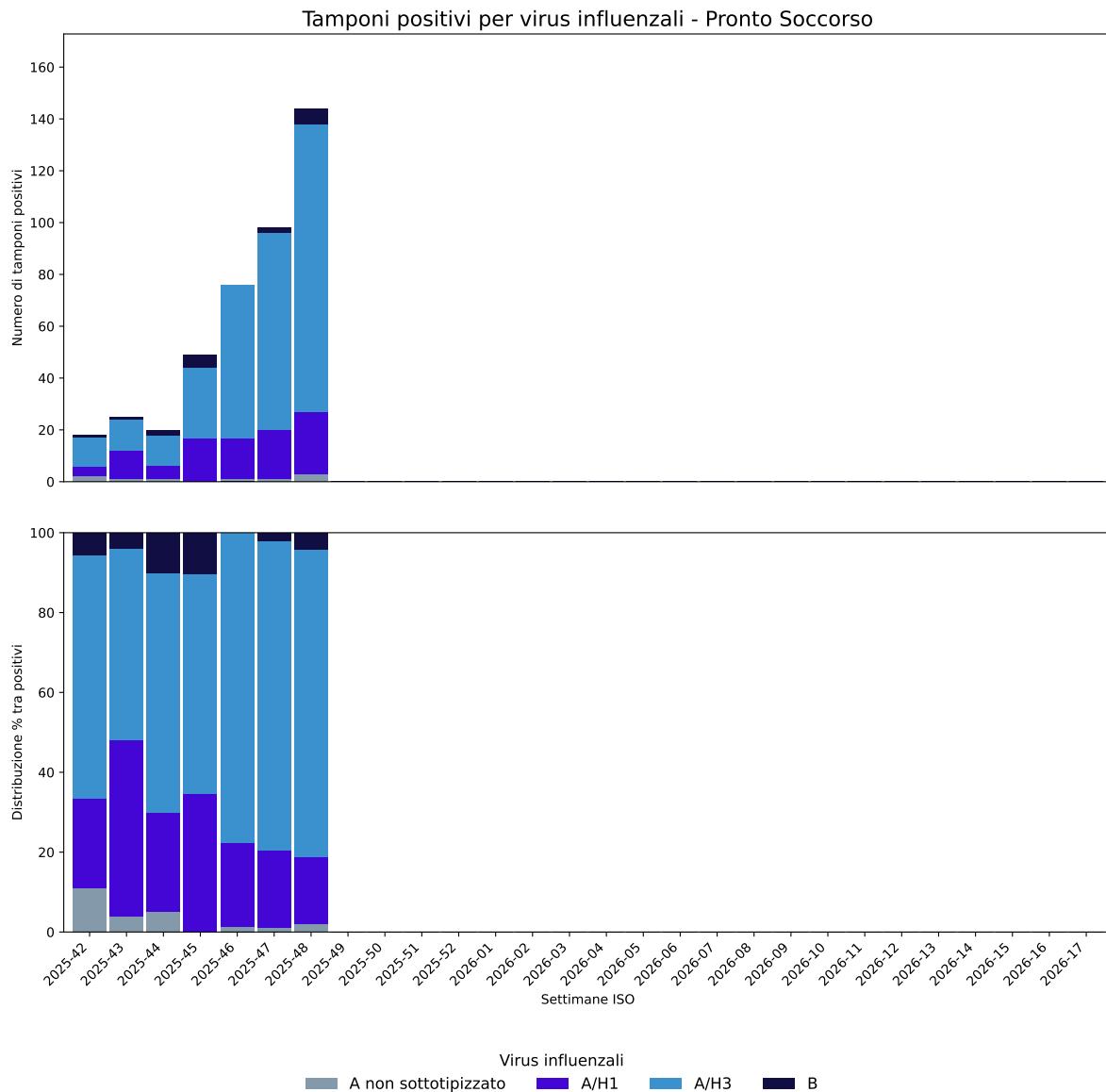


2.1 Virus maggiormente identificati



2.2 Focus virus influenzali

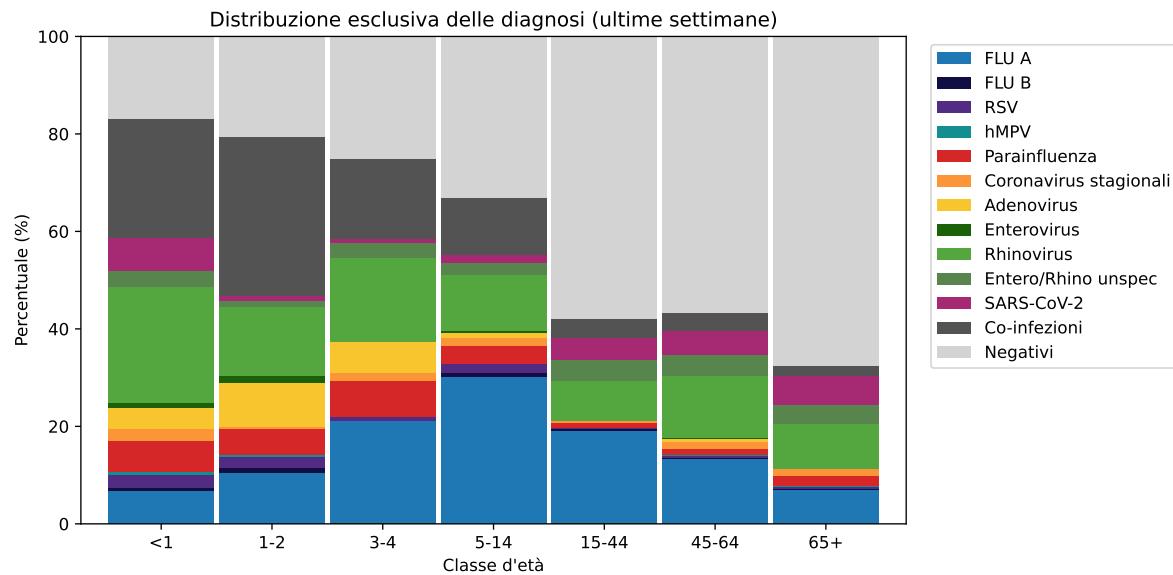
Nella settimana 2025-48, sono stati identificati **138 tamponi positivi per virus influenzale A** nei Pronto Soccorso, di cui 24 (H1N1)pdm09, 110 H3 e 4 non sotto-tipizzabili/in attesa di sotto-tipizzazione.



In particolare, rispetto alla settimana precedente il numero di test è in aumento (+48 tamponi positivi).

2.3 Distribuzione per fasce d'età (ultime 5 settimane)

Nelle ultime 5 settimane, il dato di positività dei tamponi naso-faringei in PS disaggregato per fasce d'età, è rappresentato nella seguente Figura.



3 Focus virus influenzale A

3.1 Sottotipi A(H3N2)

Di seguito è riportato l'albero filogenetico ottenuto dall'analisi delle sequenze del gene HA di 22 virus A(H3N2) identificati in Lombardia nella stagione 2025-2026. Tutte le sequenze HA dei virus A/Milano(H3N2) appartengono al clade 3C.2a1b.2a.2a.3a.1, sotto-clade J, rappresentato dal ceppo di riferimento A/Albania/289813/2022. All'interno di questo sotto-clade, tutte le sequenze segregano ulteriormente nel sotto-clade J.2.

- 20 sequenze segregano nel sotto-clade J.2.4 (sostituzioni amminoacidiche T135K, K189R) e successivamente nel nuovo sotto-clade K (mutazioni K2N, S144N, N158D, I160K, Q173R, T328A). **Una di queste presenta la mutazione 135N, associata a minore reattività ai ceppi vaccinali 2025–2026.**
- una sequenza appartiene al sotto-clade J.2.3, con mutazioni N158K e K189R;
- una sequenza al sotto-clade J.2.2, caratterizzato dalla mutazione S124N.

I 22 virus A/Milano(H3N2) mostrano un'identità nucleotidica media del 98,6% (range: 98,3%–99,0%) nei confronti del ceppo A/Croatia/10136RV/2023 (sotto-clade J.2), incluso nella composizione vaccinale per la stagione 2025-2026.

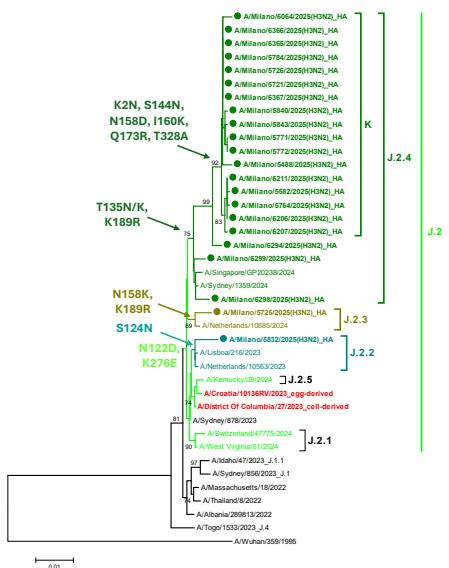


Figura 1: Albero filogenetico delle sequenze del gene codificante per l'emoagglutinina (HA) dei virus influenzali A(H3N2), identificati nella stagione 2025-2026 in Lombardia.

In grassetto le sequenze A/Milano(H3N2). In rosso i ceppi inclusi nella composizione dei vaccini antinfluenzali per la stagione 2025-2026: A/Croatia/10136RV/2023 (egg-derived) e A/District Of Columbia/27/2023 (cell-derived). Ai nodi dei rami dell'albero sono mostrate le principali sostituzioni amminoacidiche.

3.2 Sottotipi A(H1N1)pdm09

Di seguito è mostrato l'albero filogenetico ottenuto dall'analisi delle sequenze nucleotidiche del gene HA ottenute dai 14 virus influenzali A(H1N1)pdm09. Tutte le 14 sequenze HA dei virus A/Milano(H1N1)pdm09 appartengono al clade 6B.1A.5a.2a.1, sotto-clade D, rappresentato dal ceppo di riferimento A/Victoria/4897/2022. In particolare, tutte le 14 sequenze HA dei virus A/Milano(H1N1)pdm09 segregano nel sotto-clade D.3.1, caratterizzato dalle sostituzioni amminoacidiche T120A, T216A, I372V, I460T, V520A, e con 9 ceppi virali aventi anche le sostituzioni amminoacidiche aggiuntive R113K, A139D e E283K. Complessivamente, i 14 virus A/Milano(H1N1)pdm09 identificati all'inizio della stagione 2025-2026 mostrano un'identità nucleotidica media del 98,6% (range: 98,4%-99,0%) nei confronti del ceppo A/Victoria/4897/2022 (sotto-clade D), incluso nella composizione vaccinale per la stagione 2025-2026.

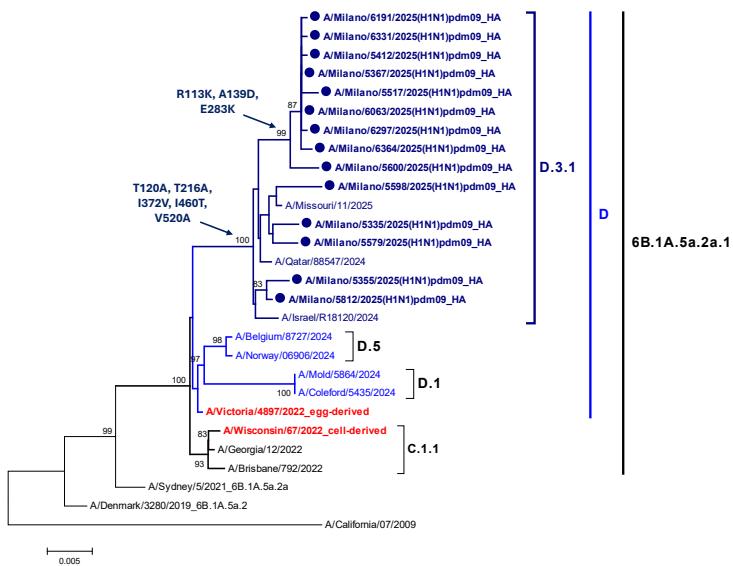


Figura 2: Albero filogenetico delle sequenze del gene codificante per l'emoagglutinina (HA) dei virus influenzali A(H1N1)pdm09, identificati nella stagione 2025-2026 in Lombardia.

In **grassetto** le sequenze A/Milano(H1N1)pdm09. In **rosso** i ceppi inclusi nella composizione dei vaccini antinfluenzali per la stagione 2025-2026: A/Victoria/4897/2022 (egg-derived) e A/Wisconsin/67/2022 (cell-derived). Ai nodi dei rami dell'albero sono mostrate le principali sostituzioni amminoacidiche.